§ 1 des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses in Schrifttum und Rechtsprechung

Dissertation

zur Erlangung der juristischen Doktorwürde
der Rechts- und Staatswissenschaftlichen Fakultät
der Schlesischen Friedrich-Wilhelms-Universität
zu Breslau

vorgelegt von

Alfred Schnabel

Breslau 1938
Druck von Anton Schreiber, Breslau 1

Gedruckt mit Genehmigung
der rechts- und staatswissenschaftlichen Fakultät
der Universität zu Breslau

1. Berichterstatter: Prof. Dr. Nagler
2. Berichterstatter: Prof. Dr. Henkel

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

Inhaltsangabe

Seite

Einleitung 1

A. Allgemeiner Teil

I. Welche Personen will das Gesetz in seinem § 1 erfassen? 7
A. Wie sind die Nuranlageträger zu behandeln? 7
B. Wie ist die angebliche Heilung der Erbkrankheit zu bewerten? . 11
C. Wie sind die Ausländer zu behandeln? 11
D. Wahlfeststellung oder Mischbildung verschiedener Erbkrankheiten führt zur Unfruchtbarmachung 13
II. Welche Bedeutung hat die Gefährdung des Lebens oder der Gesundheit des Erbkranken durch die Unfruchtbarmachung? 14
III. Was bedeutet das Wort kann in § 1 des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses? 18
a. Grundsätzlich enthält § 1 des Gesetzes eine zwingende Vorschrift 18
b. Wann ist von der Anordnung der Unfruchtbarmachung abzusehen? 22
1. Die Unfruchtbarmachung hat bei absolut sicher festgestellter Fortpflanzungsunfähigkeit zu unterbleiben 23
2. Die Unfruchtbarmachung hat zu unterbleiben bei sehr wahrscheinlicher Fortpflanzungsunfähigkeit des Erbkranken . . . 24

B. Besonderer Teil

I. Angeborener Schwachsinn 40
Abgrenzung der Grenzfälle zwischen Schwachsinn und Dummheit.
1. Herkunft, Erziehung und Umgebung des Untersuchten 43
2. Bewährung im täglichen Leben 46
3. Die Familie und Verwandtschaft des Erbkranken 48
4. Angeborener Schwachsinn 50
5. Wie sind die moralisch Schwachsinnigen, die schweren Psychopathen, die A- und Antisozialen durch das Gesetz behandelt worden? 51
II. Schizophrenie 56
III. Zirkuläres (manisch-depressives Irresein) 60
IV. Erbliche Fallsucht 61
V. Erblicher Veitstanz 63
VI. Erbliche Blindheit 63
VII. Erbliche Taubheit 65
VIII. Schwere körperliche Mißbildung 65
IX. Schwerer Alkoholismus.
1. Was ist aus der Tatsache zu entnehmen, daß der Gesetzgeber für den schweren Alkoholismus einen eigenen Absatz in § 1 geschaffen hat? 69
2. Wann liegt schwerer Alkoholismus vor? 72
3. Was bedeutet das Wort kann in Abs. 3 § 1 des Gesetzes? . . 73
4. Was bedeutet das Wort leiden in § 1 Abs. 3? 73

Schlußbetrachtung.

Erscheint die Errichtung eines Erbgesundheitsreichsgerichts erforderlich oder welche gesetzgeberische Maßnahmen wären wünschenswert? . 74

Schrifttumsverzeichnis

Bumke: Lehrbuch der Geisteskrankheiten. 3. Aufl. 1929.

Gaupp: Die Unfruchtbarmachung geistig und sittlich Kranker und Minderwertiger. 1925.

Grunau: Ein Jahr Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. J. W. 35/3 ff.

v. Hentig: Die Strafe. 1932.

Hilpert: Grundsätzliches über Rassenhygiene. 1935.

Hoche: Handbuch der Psychiatrie. 2. Aufl. 1909.

Hochreuter: Das G. z. V. e. N. Anregungen zur Aenderung der bestehenden Vorschriften. J. W. 35/1381.

Kopp: Gesetzliche Unfruchtbarmachung. 1934.

Krantz: Die Sterilisierung schwachsinniger kongential Syphilitischer. D. J. 1934. S. 1213 ff.

Lange: Verbrechen als Schicksal. 1928.

Lehmann: Ein Jahr G. z. V. e. N. J. W. 35/1376 ff.

Möller: Ein Jahr G. z. V. e. N. J. W. 35/1378 ff.

Maßfeller: Erbpflege und Eheberatung. J. W. 35/2107 ff.

Die Erbgesundheitsgerichtsbarkeit im Jahre 1934. D. J. 35/401 ff.

Die Durchführung des G. z. V. e. N. D. J. 35/755 ff.

Die dritte DVO. zum G. z. V. e. N. D. J. 35/629 ff.

Nagler: Anlage, Umwelt und Persönlichkeit des Verbrechers. 1933.

Rath: Ueber die Vererbung der Disposition zum Verbrechen. Bonn. Phil. Diss. 1914.

Reuter: Die Sterilisation als Mittel der Kriminalpolitik. D. J. 34/156 ff.

Ristow: Erbgesundheitsrecht. 1935.

Einige Fragen aus der Praxis der Erbgesundheitsgerichte. J. W. 35/1822 ff.

Ruttke: Bevölkerungspolitik und Nationalsozialismus. D. R. 36/95 ff.

Weinert: Biologische Grundlage für Rassenkunde und Rassenhygiene. 1934.

Wex: Erbgesundheitssachen sind Eilsachen. D. J. 34/1316.

Weygandt: Lehrbuch der Nerven- und Geisteskrankheiten. 1935.

Wichern: Erbkrankheiten und Weltanschauung. D. R. Z. 35/176.

Gütt: Als Abkürzung für den Kommentar zum G. z. V. e. N. von Gütt, Rüdin und Ruttke 1. Aufl. 1935. 2. Aufl. 1936.

Einleitung

Über die Rechtfertigung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses kann heute ernstlich nicht mehr gestritten werden, nachdem einmütig von der Wissenschaft der ungeheuer schädigende Einfluß kranken Erbgutes auf die ganze Volksgemeinschaft anerkannt worden ist. Auch von religiöser Seite dürften stichhaltige Einwendungen gegen dieses Gesetz nicht erhoben werden können; Wichern[1] hat dargetan, daß auch von der religiösen Warte aus die Unfruchtbarmachung gerechtfertigt ist. Bedenkt man, daß im alten Deutschen Recht Geisteskranke überhaupt nicht Rechtsträger sein konnten, und daß man auch heute die Ansicht vertreten kann, daß man „deshalb lebt, weil man denkt", so muß den Vertretern dieser Ansicht die Unfruchtbarmachung mindestens der Geisteskranken auch ohne dem schädigenden Einfluß dieser Krankheit auf das Volksganze als begründet erscheinen. Wer nicht denken kann — und damit nicht lebt —, darf nicht die Möglichkeit haben, Nachkommen, die wahrscheinlich mit denselben Mängeln wie er selbst behaftet sind, zu zeugen bzw. gebären. Nicht außer acht zu lassen ist, daß das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses letzten Endes auch das Beste der Erbkranken selbst und ihrer möglichen Nachkommen bezweckt. Ersteren wird durch dieses Gesetz erspart, ihr eigenes Elend sich an ihren Kindern wiederholen zu sehen, letzteren, unter Umständen der Allgemeinheit zur Last zu fallen, zumindest aber sich selbst.

Auf eine Rechtfertigung des Gesetzes soll jedoch verzichtet werden, da dieselbe ernstlich von einem Nationalsozialisten nicht bestritten werden und die Ansicht marxistisch-liberalistischer Kreise für unseren Staat nicht maßgebend sein kann. Erinnert sei jedoch daran, daß nicht das nationalsozialistische Deutschland das erste dieser Art Gesetze erlassen hat, sondern der Kanton Waadt (Schweiz); auch verschiedene Staaten von USA. waren uns vorangegangen. Allen Gegnern dieser Gesetzgebung sei vor Augen gestellt, wie ungeheuer groß die Zahl der Erbkranken und damit die Belastung des Volksganzen ist. Reichsminister Dr. Frank hat anläßlich einer Rede über die Bevölkerungspolitik die Zahl der

1) Wichern: Erbkrankheit und Weltanschauung. D. R. Z. 35/176.

in Deutschland lebenden Erbkranken mit ungefähr 500 000 angegeben. Diese Zahl dürfte allerdings wohl nur die allerschwersten Fälle umfassen. Andere Schätzungen gehen wesentlich höher. Gütt[2] gibt allein die Zahl der angeboren Schwachsinnigen, deren Schwachsinn erblich bedingt ist, auf 200 000 bis 400 000 und die der Schizophrenen auf 280 000 an, so daß die Zahl von 500 000 schon überschritten ist. Andere Schätzungen gehen noch weit höher. Auf dem Parteitag der Freiheit hat der Reichsärzteführer Dr. Wagner[3] auf dem Parteikongreß „Reinerhaltung des Blutes" die Zahl der erblich mehr oder weniger schwer Belasteten in Deutschland im Anschluß an eine Schätzung des Direktors des Statistischen Reichsamts, Dr. Burgdörfer, auf rund 2 000 000 angegeben. Es ist leider nicht ersichtlich, ob er hierunter alle Erbkranken erfassen will oder nur diejenigen, die das G. z.V. e. N. berücksichtigt hat. Das erstere scheint der Fall zu sein. Die Ausdehnung des Gesetzes auf die gesamten 2 000 000 Erbkranken muß einer Zeit vorbehalten bleiben, in der die Gedanken des Gesetzes unverlierbares Gemeingut des gesamten Volkes geworden sind. Zu bedenken ist ferner noch, daß die Erbkranken den Staatshaushalt sehr belasten. Hilfsschulkinder kosten den Staat an Ausbildung das Doppelte als normale Volksschulkinder[4]. Nach Wagner kosten die Erbkranken der Volksgemeinschaft jährlich etwa 1,2 Milliarden Mark, wovon für die Anstaltsbehandlung der Schwerbelasteten allein über 112 Millionen Mark ausgegeben werden müssen. Wagner hat diesen Ausgaben verschiedene andere gegenübergestellt, so z. B. die für unsere Polizei mit 766 Millionen, die für die allgemeine Verwaltung in Reich, Ländern und Gemeinden mit 713 Millionen und die für sämtliche öffentliche Volks- und Fortbildungsschulen mit etwas mehr als dem halben Betrage, der für die Erbkranken erforderlich ist. Die Ersparnis an Kosten darf zwar nie den alleinigen Grund zur Rechtfertigung des G. z. V. e. N. darstellen; ist das Gesetz jedoch anders bereits ausreichend gerechtfertigt, so dürfen derartige Erwägungen durchaus mitbestimmend sein. In diesem Zusammenhang soll noch erwähnt werden, daß gerade in den Fällen, die am häufigsten von dem G. z. V. e. N. erfaßt werden, bei den angeborenen Schwachsinnigen, eine große Nachkommenzahl zu erwarten steht, ist doch die Familienstärke der geistig minderwertigen beinahe doppelt so groß wie die der anderen Familien. Die Fruchtbarkeit der Geisteskranken wird durch die weitere Tatsache beleuchtet,

2) Gütt: 1. Aufl. S. 91.
3) Wagner: D. J. 35/1357.
4) Kopp: Gesetzl. Unfruchtbarmachung. — Die Sterilisationsgesetzgebung in den skandinavischen Ländern und in der Schweiz und ihre Ergebnisse unter bes. Berücksichtigung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses, Leipzig 1936.

daß die Zahl der in Anstalten untergebrachten Personen in den letzten 70 Jahren um 450 % gestiegen ist.

Dr. Ruttke[5] hat ausgeführt, daß der Gesetzgeber das Gesetz absichtlich nicht Sterilisationsgesetz genannt hat, sondern Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. Hiermit wollte der Gesetzgeber jedem Volksgenossen die innere Verpflichtung klarmachen, von sich aus mit für die Verwirklichung einer dem deutschen Volke arteigenen Erb- und Rassenpflege einzutreten. Es ist der Wunsch des Gesetzgebers, daß im Laufe der Zeit sämtliche oder mindestens die meisten Anträge auf Anordnung der Unfruchtbarmachung von den Erbkranken selbst oder im Falle der Minderjährigkeit von ihrem gesetzlichen Vertreter gestellt werden. Erst dann kann dem Gesetz ein voller Erfolg beschieden sein, da nur auch so die Fälle erfaßt werden können, die nicht in der Außenwelt bekannt werden. Hierzu ist erforderlich, daß aufklärend dahin gewirkt wird, daß die Unfruchtbarmachung keine Strafe oder eine Maßnahme strafähnlicher Art ist, sondern eine der Ehrenpflichten eines jeden erbkranken Deutschen[6]. Aus diesem Grunde muß unter allen Umständen vermieden werden, daß unfruchtbar gemachte Volksgenossen Verhöhnungen einsichtsloser Menschen ausgesetzt werden. Eine Entscheidung des AG. Gießen[7], das mit einem Monat Gefängnis einen Menschen deshalb bestraft hat, weil er einen erbkranken Volksgenossen, der sterilisiert wurde, verhöhnt und verächtlich gemacht hatte, ist in diesem Zusammenhang besonders zu begrüßen. Die Erbkrankheit und die Unfruchtbarmachung rühren nicht an die Ehre des Betreffenden, sondern der Erbkranke nimmt die Unfruchtbarmachung in erster Linie im Interesse des Volkes auf sich. In ähnlichem Sinne hat sich Groß, der Leiter des rassenpolitischen Amtes der NSDAP., auf dem Reichsschullehrgang der Körperbehinderten geäußert. Er hat hier unter anderem gesagt: „Wenn es Narren geben sollte in Deutschland, die so tun, als wenn der erbkranke Volksgenosse ein Mensch zweiter Klasse wäre, dann hätten diese Narren offenbar keine Ahnung von den Dingen, um die hier gerungen wird."

Aus diesem Grunde ist alles zu vermeiden, was im Volke auch nur die Vermutung der Verbindung dieses Gesetzes mit dem Strafrecht erwecken könnte. Insbesondere ist eine Verbindung der Unfruchtbarmachung mit dem Strafregister abzulehnen. Gewiß wäre es für ein EGG. von Wichtigkeit, gegebenenfalls Kenntnis von der erfolgten Unfruchtbarmachung der Eltern eines Erbkranken

---

5) Ruttke: Bevölkerungspolitik und Nationalsozialismus D.R. 36/95 ff., 97.

6) Die Frage, ob nur Deutsche unter das Gesetz fallen, soll hiermit nicht beantwortet werden, siehe hierzu S. 11.

7) D. J. 35/1514.

durch ein amtliches Register zu erhalten, doch muß dann eben gefordert werden, daß ein eigenes Register geführt und nicht dieses mit dem Strafregister verbunden wird[8].

Aus dem Grundsatz, daß die Unfruchtbarmachung keine Strafe ist und auch keine Ehrminderung bedeutet, folgt, daß eine Wiederaufnahme des Verfahrens nach vollzogener Unfruchtbarmachung als unzulässig erscheinen muß. Eine Wiederaufnahme des Verfahrens im Strafrecht nach Verbüßung der Strafe ist deshalb notwendig, um die Ehre des Verurteilten auch nach der Strafverbüßung wieder herzustellen. Dieses Erfordernis fällt bei dem Verfahren der gesetzlichen Unfruchtbarmachung eben deshalb weg, weil es ja gerade keine Ehrminderung darstellt. Aus diesem Grunde erscheint die Wiederaufnahme nach der Unfruchtbarmachung als zwecklos und nur als eine unnötige Belastung der Gerichte, die vermieden werden muß[9].

Die hier entwickelten Gesichtspunkte müssen bei der Auslegung des Gesetzes in Zweifelsfällen Berücksichtigung finden. Es ist deshalb unzulässig, von der Anordnung der Unfruchtbarmachung deshalb abzusehen, weil der Erbkranke vorträgt, er würde sich nach vollzogener Sterilisierung als minderwertiger Mensch fühlen, oder die Mitmenschen würden ihn als einen solchen bezeichnen. Genau so unzulässig ist es, bei dem Verfahren ethische oder religiöse Bedenken eines Erbkranken gegen die Unfruchtbarmachung zu berücksichtigen, da es für einen Volksgenossen derartige Zweifel an dem Gesetz wegen seiner ungeheuren Bedeutung für das gesamte Volk nicht geben darf und Einzelinteressen gerade in diesem Falle rücksichtslos hinter die der Gemeinschaft gestellt werden müssen[10].

Die vorliegende Arbeit soll sich auf die Untersuchung des § 1 des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933 beschränken. § 1 erlaubt die Unfruchtbarmachung nur eines beschränkten Kreises von Erbkranken. Schon § 14 hat in seiner ursprünglichen Fassung eine Erweiterung der gesetzlich erlaubten Unfruchtbarmachung gebracht. Nach dieser Bestimmung darf die Unfruchtbarmachung — allerdings nur mit Einwilligung des Unfruchtbarzumachenden — dann erfolgen, wenn ein Arzt sie nach den Regeln der ärztlichen Kunst zur Abwendung einer ernsten Gefahr für das Leben oder die Gesundheit vollzieht. Der Gesetzgeber hat insoweit den Grundsatz der Güterabwägung in das

8) Vergl. Kapp: „Ueber die Notwendigkeit der Führung von Registern im Erbgesundheitsverfahren", und hierzu Anm. von Maßfeller D. J. 35/67 ff.

9) EGOG. Karlsruhe J. W. 36/274.

10) EGOGe. Darmstadt J. W. 35/1428 Nr. 39, Jena J. W. 35/3114 und Berlin J. W. 35/2503.

Gesetz ausdrücklich aufgenommen. Auch diese Bestimmung wurde weiter ausgedehnt, und zwar durch das Gesetz zur Änderung des G. z. V. e. N. vom 26. 6. 1935 (RGBl. I, S. 773). Diese Ergänzung kann jedoch für die vorliegende Arbeit unbeachtet bleiben, da sie sich nicht mit der eigentlichen Unfruchtbarmachung, sondern mit der weitergehenden Entfernung der Keimdrüsen (Kastration) befaßt. Einzelheiten der Unfruchtbarmachung gem. § 14 des Gesetzes hat die 4. VO. zur Ausführung des G. z. V. e. N. vom 18. 7. 1935 (RGBl. I, S. 1035) in Art. 3 ff. näher geordnet. Der wesentliche Unterschied zwischen der Unfruchtbarmachung nach § 1 und der nach § 14 liegt darin, daß die Sterilisation nach § 1 unabhängig von der Einwilligung des Erbkranken, ja notfalls unter Anwendung unmittelbaren Zwanges vorgenommen wird (vgl. 1. AVO. vom 5. 12. 1933 — RGBl. I, S. 119 — Art. 6 Abs. 3), während sie nach § 14 ohne die Einwilligung nur statthaft ist, wenn sie wegen unmittelbarer Gefahr für Leben oder Gesundheit der Erbkranken nicht aufgeschoben werden kann (Art. 4 der 4. AVO.). Vor Vornahme des Eingriffs nach Art. 4 ist aber grundsätzlich eine Gutachterstelle anzuhören (Art. 3 der 4. AVO.), und derjenige wird nach Art. 14 mit Gefängnis bestraft, der die Unfruchtbarmachung ohne Anhörung der Gutachterstelle vornimmt, es sei denn, der Eingriff konnte wegen unmittelbarer Gefahr für Leben oder Gesundheit nicht aufgeschoben werden, oder sie wurde dadurch bewirkt, daß erkrankte Teile der Geschlechtsorgane entfernt worden sind (Art. 3 Abs. 2). Die in Art. 14 angedrohte Gefängnisstrafe trifft also nur auf die Unfruchtbarmachung zu, die nach § 14 des G. z. V. e. N. verboten ist.

Ist auch der zu bestrafen, der die Sterilisation nicht nach §§ 1, 11 vornimmt, und auch nicht ausnahmsweise wegen der Besonderheit des Falles durch § 14 hierzu ermächtigt ist und wonach? Die Bejahung der Frage ist die notwendige Folge des Art. 14 der 4. AVO.

Die Unfruchtbarmachung stellt an und für sich eine s c h w e r e Körperverletzung im Sinne der §§ 224, 225 StGB. dar. Wird diese Körperverletzung mit der Einwilligung des Verletzten vorgenommen, so ist sie nach § 226a StGB. nur strafbar, wenn sie trotz der Einwilligung gegen die guten Sitten verstößt. Aus den Ausführungen im vorigen Abschnitt folgt die Sittenwidrigkeit der Unfruchtbarmachung, soweit sie nicht auf Grund der §§ 1 und 14 erfolgt. Grundsätzlich ist daher jeder nach § 225 StGB. zu bestrafen, wer im Widerspruch zum G. z. V. e. N. einen andern, wenn auch mit dessen Einwilligung, unfruchtbar macht.

Die Erfassung der Unfruchtbarmachung bloß im Rahmen der Körperverletzung wird der heutigen Auffassung nicht mehr voll

gerecht. Der Angriff richtet sich ja auch gegen die Lebenskraft des Volkes. Während bei der Körperverletzung die körperliche Unversehrtheit des einzelnen das geschützte Rechtsgut bildet, und daher der einzelne bis zur Grenze der Sittenwidrigkeit darüber disponieren kann, muß diese Disposition der Sterilisation und Kastration ausgeschlossen und mit dem grundsätzlichen Verbot der Unfruchtbarmachung die Fortpflanzungskraft des deutschen Volkes schlechthin geschützt werden. Ein Zuwiderhandeln gegen dieses Verbot stellt sich also als ein Angriff auf das Erbgut des Volkes dar. Deshalb wird im kommenden Strafrecht — abgesehen von den eugenisch oder medizinisch indizierten Fällen — schwere Strafe nicht nur den treffen, der die Unfruchtbarmachung — mit oder ohne Einwilligung — vornimmt, sondern auch den, der sie an sich vornimmt oder vornehmen läßt. Hierin ist der hauptsächlichste Unterschied des kommenden vom geltenden Recht zu sehen. Die Verletzung am eigenen Körper war bisher nur in Ausnahmefällen als Selbstverstümmelung strafbar (vgl. § 141 StGB., § 81 MStBG.). Da in Zukunft mit dem grundsätzlichen Verbot der Sterilisation nicht der eigene Körper, sondern die Fortpflanzungskraft des deutschen Volkes geschützt werden soll, wird auch der unter die Strafandrohung fallen, der bei sich selbst die Zeugungs- oder Gebärfähigkeit zerstört oder durch einen anderen zerstören läßt (vgl. Schaffstein: „Angriff auf Rasse und Erbgut", S. 115 ff.: in Gürtner: „Das kommende Strafrecht", Besonderer Teil, 2. Auflage 1936).

Die folgende Untersuchung soll sich allein auf die Unfruchtbarmachung nach geltendem Recht, und zwar nach § 1 des G. z.V. e.N., erstrecken.

§ 1 des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses lautet:

Wer erbkrank ist, kann unfruchtbar gemacht (sterilisiert) werden, wenn nach den Erfahrungen der ärztlichen Wissenschaft mit großer Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist, daß seine Nachkommen an schweren körperlichen oder geistigen Erbschäden leiden werden.

Erbkrank im Sinne des Gesetzes ist, wer an einer der folgenden Krankheiten leidet:

1. angeborenem Schwachsinn,
2. Schizophrenie,
3. zirkulärem (manisch-depressivem) Irresein,
4. erblicher Fallsucht,
5. erblichem Veitstanz (Huntingtonsche Chorea),
6. erblicher Blindheit,

7. erblicher Taubheit,

8. schwerer erblicher körperlicher Mißbildung.

Ferner kann unfruchtbar gemacht werden, wer an schwerem Alkoholismus leidet.

Allgemeiner Teil.

I. Welche Personen will das Gesetz in seinem § 1 erfassen?

A. Wer ist erbkrank im Sinne des Gesetzes?

In der Wissenschaft und in der Rechtsprechung sind die Worte „wer erbkrank ist" dahin ausgelegt worden, daß nur die Erbkranken unfruchtbar zu machen sind, bei denen die Erbkrankheit tatsächlich einmal in Erscheinung getreten ist.

Wie sind die Nuranlageträger zu behandeln?

Es ist nun bekannt, daß sich gerade eine Anzahl der Erbkrankheiten im sogenannten rezessiven Erbgange vererben, daß sie also bei dem Nachkommen selbst nicht in die äußere Erscheinung treten, sondern die krankhafte Anlage nur verdeckt bei ihm vorhanden ist. Erst bei seinen Kindern oder in noch späteren Geschlechterfolgen wird die Krankheit auch äußerlich wieder in Erscheinung treten, d. h. auch in der Umwelt des Kranken als Krankheit erkannt werden. Es kann im Verlaufe dieser Arbeit auf die Vererbungslehre im einzelnen nicht eingegangen werden, jedoch soll ein Beispiel zur Beleuchtung für den rezessiven Erbgang erwähnt sein.

Bekannt sind die tragischen Erkrankungen in dem ehemaligen Herrscherhause Bayerns. Sowohl Ludwig II. als auch sein Bruder Otto waren geisteskrank. Bei der Erforschung der Familiengeschichte dieser beiden unglücklichen Menschen kam man zu der Erkenntnis, daß die Anlage zu dieser Krankheit in den Familien beider Eltern vorhanden war. Beide Familien waren vielfach verwandt und verschwägert und ließen sich schließlich auf den Herzog Wilhelm den Jüngeren von Braunschweig (1535) zurückführen. Als in der 9. bzw. in der 10. Geschlechterfolge zwei in derselben Art erblich Belastete heirateten, die zwar äußerlich nicht „Kranke", aber doch Anlageträger waren, trat die Krankheit auch äußerlich bei ihren Kindern in Erscheinung. An diesem Beispiel sieht man deutlich die Gefahr der „Nur-Anlageträger" für die Volksgesundheit. Gerade bei einer der schlimmsten Arten der Geisteskrankheit, bei der Schizophrenie, sind derartige Nuranlageträger sehr häufig, da diese Krankheit als Musterbeispiel der rezessiven Vererbung angesehen werden muß. Es ist nunmehr die Frage zu

behandeln, wie sind diese Anlageträger von den EGGe. zu berücksichtigen?

Zur Hebung der Volksvermehrung hat der Staat indirekt die Eheschließung in weitem Maße gefördert, indem er Ehewilligen ein Darlehen zu günstigsten Bedingungen gewährt. Es liegt auf der Hand, daß nur solchen Ehewilligen die Schließung der Ehe mit Staatsmitteln ermöglicht wird, die auf erbgesunden Nachwuchs rechnen können. Auch in diesem Falle hatte sich also der Gesetzgeber mit den Nuranlageträgern zu befassen. Eine grundsätzliche Regelung hat er in den „Richtlinien für die Untersucher der Ehestandsdarlehenbewerber vom 21. 5. 1935 getroffen. Nach diesen Richtlinien sind bei eineiigen Zwillingen in dem Fall, daß einer der Paarlinge an einer Erbkrankheit leidet, die anderen gleichfalls so zu betrachten, als ob sie selbst erbkrank wären, selbst wenn bei ihnen die Krankheit nicht zum Ausbruch gekommen sein sollte. Durch diese Regelung ist vorausgesetzt worden, daß der bisher noch „äußerlich Gesunde" eben doch erblich belastet ist und daß mit kranken Nachkommen von ihm gerechnet werden muß. Noch deutlicher kommt diese Ansicht in den Richtlinien zum Ausdruck, wenn gesagt wird: „Außerdem sind Konduktoren von rezessiv im Geschlechtschromosom gebundenen Anlagen zu schweren Leiden, soweit sie als solche einwandfrei feststellbar sind, zu berücksichtigen."

Auch in der Erbhofgesetzgebung hat man sich mit der Frage zu beschäftigen, ob Nuranlageträger „krank" sind oder nicht. Hier war die Frage zu beantworten, ob der Nuranlageträger bei der Erbfolge als bauernfähig anzusehen ist oder nicht. In diesem Falle ist von Vogels[1] die Frage bejaht worden.

Auch im Ehescheidungsrecht kann diese Frage u. U. von ausschlaggebender Bedeutung sein. Das Reichsgericht hat sie in einem Urteil vom 18. 7. 1935[2] dahin beantwortet, daß es für die Frage der Eheanfechtung nicht auf den Ausbruch der geistigen Erkrankung ankommt, sondern allein auf die Tatsache, ob der Anfechtungsbeklagte Erbträger einer periodisch zum Ausbruch kommenden Krankheit ist.

Hinsichtlich der Reglung dieser Frage in dem G. z. V. e. N. hat schon Maßfeller zutreffende Ausführungen in seinem Aufsatz: „Die Durchführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses"[3] gemacht. Nach ihm muß die Krankheit selbst bei dem Unfruchtbarzumachenden in Erscheinung treten, nicht un-

1) Vogels: J. W. 35/3086.

2) D. J. 35/1302 f.

3) Maßfeller: J. W. 35/755, vergl. auch derselbe: Die Erbgesundheitsgerichtsbarkeit im Jahre 1934. D. J. 35/401.

fruchtbar gemacht werden dürfen dagegen die Anlageträger. In Art. 1 Abs. 1 der ersten AVO. vom 5. 12. 1933 zu diesem Gesetz und auch in der Begründung dieses Gesetzes hat sich der Gesetzgeber diese Beschränkung bewußt auferlegt. Es kann nicht Aufgabe der Erbgesundheitsgerichte sein, diesen Rahmen zu sprengen. Der Gesetzgeber hat allein darüber zu entscheiden, ob bei der rezessiv vererblichen Krankheit auch der Nuranlageträger unfruchtbar gemacht werden soll oder nicht.

Auch Gütt[4] hat diese Frage in demselben Sinne beantwortet. In der Rechtsprechung ist bisher, soweit der Verfasser übersehen kann, eine entgegengesetzte Ansicht nicht vertreten worden.

Warum hat sich der Gesetzgeber diese Beschränkung auferlegt, und soll diese Beschränkung eine dauernde sein?

Erforderlich für den Erfolg des Gesetzes ist es, wie bereits oben ausgeführt wurde, daß sich das gesamte Volk restlos auf den Boden dieses Gesetzes stellt. Es darf nicht verkannt werden, daß wir erst am Anfang der Entwicklung des Gemeinschaftsstaates stehen, daß wir ein Zeitalter zu überwinden hatten, in welchem der Liberalismus und der damit verbundene Individualismus zur hohen Blüte gebracht worden waren. Im Vordergrund stand das Einzelwesen, ein Eingriff in seine körperliche Unversehrtheit bedeutete etwas Ungeheures, wenn er gegen seinen Willen vorgenommen wurde. Man fragte nicht viel danach, ob die körperliche Unversehrtheit des einzelnen, „eins seiner höchsten Rechtsgüter", nicht unter Umständen dem Gemeinwohl untergeordnet werden müsse. Hinzu kommt, daß der Vererbungslehre nicht einmal in akademischen Kreisen der ihr gebührende Platz eingeräumt wurde, noch viel weniger hatte sie Eingang in die breiten Volksschichten gefunden. Wenn die jetzt aufwachsende Generation mit der Vererbungslehre vertraut gemacht sein wird, kann sie den ungeheuren Schaden der krankhaften Erbanlage des einzelnen für das gesamte Volk verstehen, insbesondere wird sie erfassen, welchen Schaden auch die Nuranlageträger durch ihre verdeckte kranke Erbanlage bringen können. Zur Zeit würde der einfache Mann des Volkes es jedoch nicht verstehen, wenn ein Nuranlageträger, der niemals äußerlich einen kranken Eindruck hinterlassen hat, unfruchtbar gemacht werden würde. Er würde letzten Endes an der Richtigkeit des ganzen Gesetzes zweifeln. Dieser Umstand ist es, den der Gesetzgeber berücksichtigt hat, wenn er vorläufig von der Unfruchtbarmachung der Nuranlageträger absieht. Gewiß kommt es heute unter Umständen vor, daß der Erbkranke den Eingriff auch nicht versteht oder verstehen kann. Es ist z. B. Erfahrungstatsache, daß mitunter gerade mangelnde Krankheits-

4) a. a. O. S. 109 (2. Aufl.).

einsicht ein Symptom für das Vorliegen der Schizophrenie bildet. Häufig weiß der Schizophrene nach dem Abklingen eines Schubes nichts von seinem (überwundenen) krankhaften Zustande, auch bei ihm besteht also die Gefahr, daß er die Anordnung der Unfruchtbarmachung nicht versteht. Seine Krankheit ist jedoch in der Außenwelt in Erscheinung getreten, seine Angehörigen oder seine Umwelt haben Einblick in seinen krankhaften Zustand gehabt, sie verstehen sehr wohl die Unfruchtbarmachung und können unter Umständen auch den Erbkranken überzeugen. Insofern liegt ein wesentlicher Unterschied zu den Nuranlageträgern vor, da bei diesen auch die Umwelt den Eingriff zur Zeit noch nicht verstehen würde, und sie doch gerade von der Wichtigkeit und der Richtigkeit des Gesetzes überzeugt werden soll.

Aus diesen Gründen muß vorläufig von der Unfruchtbarmachung der Nuranlageträger trotz ihrer großen Gefahr für die Volksgesundheit abgesehen werden. Bedauerlich ist es, daß deshalb noch nicht Krankheiten ausgerottet werden können, die nur dadurch zu beseitigen wären, daß man gerade die Anlageträger unfruchtbar macht. Man denke hierbei nur an die Bluterkrankheit. Ihre Folgen für die Volksgemeinschaft sind zur Genüge bekannt. Hinsichtlich ihres verhängnisvollen Einflusses auf die von ihr befallenen Menschen sei auf den Roman von Ernst Zahn: „Die Frauen von Tannò" verwiesen, in dem er die seelischen Konflikte herausgestellt hat, in welche derartig kranke Menschen kommen können. Der Erbgang der Bluterkrankheit ist derartig, daß fast ausschließlich nur die Söhne von ihr selbst befallen werden, während die Hälfte der Töchter einer bluterkranken Frau ihrerseits nur die Anlage als Erbgut mitbekommt, um sie auf ihre Söhne und die Hälfte ihrer Töchter wieder weiter zu vererben. Da bei den anlagetragenden Frauen die Krankheit selbst fast nie in Erscheinung tritt, ist zur Zeit ihre Unfruchtbarmachung auch über den Umweg der schweren körperlichen Mißbildung unmöglich. In den wenigen Fällen, wo bei ihnen die Krankheit doch einmal in Erscheinung tritt, kann eine Unfruchtbarmachung nicht erfolgen, da dieselbe eben gerade wegen der Lebensgefährdung unterbleiben müßte (s. unten Seite 14 ff.). In Zukunft wird daher zu fordern sein, daß sämtliche Schwestern bluterkranker Brüder und sämtliche Mütter bluterkranker Söhne unfruchtbar zu machen sind, es sei denn, der Eingriff bedeute für sie eine Lebensgefährdung.

Festzuhalten ist also, daß z. Z. das G. z. V. e. N. keine Möglichkeit bietet, Nuranlageträger unfruchtbar zu machen, daß aber zu erwarten steht, daß der Gesetzgeber auch sie dann erfassen wird, wenn das gesamte Volk von den Gedanken dieser Gesetzgebung durchdrungen ist und ihre Notwendigkeit für das Gemeinwohl erkannt hat.

B. Wie ist die angebliche Heilung des Erbkranken zu bewerten?

Bei der Frage: Wer ist unfruchtbar zu machen? soll noch darauf hingewiesen werden, daß eine angebliche „Heilung" des Erbkranken von einer im Gesetz selbst aufgezählten Erbkrankheit — wenigstens zur Zeit — ganz außer Betracht bleiben muß. Beim heutigen Stand der medizinischen Wissenschaft ist die Möglichkeit der „Heilung" zu verneinen. Wer einmal z. B. einen schizophrenen Schub durchgemacht hat, leidet unter Schizophrenie und kann von dieser Krankheit nicht geheilt werden. Zutreffend hat in diesem Zusammenhang das EOG. Berlin[5] eine nochmalige Untersuchung eines Patienten, bei dem früher einmal ein schizophrener Schub sicher festgestellt worden war, ebenso wie seine abermalige persönliche Anhörung für überflüssig gehalten, da es unbeachtlich ist, ob der Kranke z. Z. einen krankhaften Eindruck bietet oder nicht.

Zu beachten ist, daß ja der Erbkranke nicht wegen seines krankhaften Zustandes selbst unfruchtbar gemacht wird, sondern eben wegen seiner krankhaften Erbanlage, die durch eine angebliche äußere Heilung nicht verändert werden könnte. Im einzelnen wird die Frage bei der erblichen Taubheit und Blindheit und bei der schweren erblichen Mißbildung näher zu untersuchen sein, so daß auf die späteren Ausführungen (Seite 63 ff.) verwiesen wird. In diesem Abschnitt sei nur auf Art. 1 Abs. 1 der 1. AVO. hingewiesen, in dem dieser Gedanke klar zum Ausdruck gebracht worden ist.

C. Wie sind die Ausländer zu behandeln?

In diesem Zusammenhang ist weiterhin zu untersuchen, ob mit dem Ausdruck: „Wer erbkrank ist" nur Deutsche oder auch im deutschen Reichsgebiet lebende Ausländer erfaßt werden.

1. Ristow[6] ist zu dem Schluß gekommen, daß Ausländer, die nur vorübergehend in Deutschland leben, unter keinen Umständen unter das Gesetz fallen. Diese Ansicht hat er damit begründet, daß das Gesetz nur zur Reinigung des deutschen Volkes von Krankheitskeimen dient, und daß ferner der Eingriff in die Person eines Ausländers einen Eingriff in eine Person bedeuten würde, die als Ganzes wegen nur vorübergehenden Aufenthaltes im Deutschen Reich dessen Gesetzgebung nicht untersteht.

Die Ausländer, die sich ständig in Deutschland aufhalten, dürfen nach seiner Ansicht wenigstens nicht gegen ihren Willen

5) J. W. 35/2145.

6) Ristow: J. W. 35/1827.

unfruchtbar gemacht werden. Ihre Ausländereigenschaft müsse berücksichtigt werden, nötigenfalls könne sich das Reich durch ihre Ausweisung vor ihnen schützen.

2. Die Rechtsprechung ist der Ansicht Ristows nicht gefolgt. Das EGOG. Berlin[7] ist der Meinung, daß eine derartige Beschränkung nicht aus dem Gesetz zu folgern ist und auch nicht im Sinne desselben liegt. Es hat eine Schweizer Staatsangehörige als unter das Gesetz fallend betrachtet und ihre Unfruchtbarmachung angeordnet.

In gleicher Weise hat das EGOG. Stettin[8] entschieden. Es hat in dieser Entscheidung zum Ausdruck gebracht, daß j e d e r Erbkranke, also ohne Einschränkung auf den Inländer, der Unfruchtbarmachung verfällt. Es könne keinem Zweifel unterliegen, daß die Erzeugung von Nachkommenschaft durch einen erbkranken Ausländer im Inlande im höchsten Maße unerwünscht sei, namentlich dann, wenn sich der Staat dieser Nachkommen, wie z. B. bei den unehelichen Kindern einer Reichsangehörigen, nicht durch Ausweisung entledigen kann. Es hat weiter ausgeführt, daß alle diese Erwägungen erst recht auf Staatenlose zuträfen, da hier ein Gegensatz zu einer anderen Staatsgewalt gar nicht in Betracht kommen könne.

3. Der Ansicht Ristows kann nicht gefolgt werden, da sie dem Sinn und Zweck des Gesetzes zuwiderläuft. Ob der Erbkranke Inländer oder Ausländer ist, bleibt für die Gefährdung des Volksganzen durch ihn völlig belanglos. Auch die Ausländer können ja uneheliche Kinder mit einer deutschen Mutter zeugen, die Deutsche werden, aber als Erbkranke oder Nuranlageträger die Lebenskraft des deutschen Volkes schädigen. Wenn sich ein Ausländer im deutschen Reichsgebiet aufhält, so wird er auch hinsichtlich seiner Person von der Hoheit des Reichsgebietes erfaßt. Will er das nicht, so steht es ihm frei, das deutsche Reichsgebiet zu verlassen, das Deutsche Reich zwingt ihn ja nicht zu seinem Aufenthalt auf deutschem Gebiet. Die Ansicht Ristows, daß ja Ausweisung erfolgen könne, um das deutsche Volk vor den erbkranken Ausländern zu schützen, wäre nur dann richtig, wenn die Ausweisung auch tatsächlich einen absoluten Schutz gewährte. Das aber erscheint infolge der möglichen Wiederholung des Grenzübertrittes (von den verschiedensten Stellen her) sehr zweifelhaft, solange nicht ein kompliziertes Prüfungsverfahren an den Grenzstationen eingeführt worden ist.

Es ist auch nicht einzusehen, warum Ristow so besonders die Ausländereigenschaft des Erbkranken berücksichtigt wissen will.

---

7) J. W. 35/2506.
8) J. W. 35/2739.

Soll ein ganzes Volk Rücksicht auf einen einzigen Ausländer nehmen und von der Verfolgung seiner Ziele in diesem einen Falle absehen, oder ist es nicht viel richtiger, daß der einzelne Ausländer Rücksicht nehmen muß auf die Ziele und Belange des ganzen Volkes, dessen Gast er ist?

Aus allen diesen Erwägungen ist die von Ristow vertretene Ansicht abzulehnen und der Rechtsprechung zu folgen. Auch Ausländer unterliegen also ohne Rücksicht auf ihre Ausländereigenschaft der Unfruchtbarmachung, wenn ihr Aufenthalt im Inland die Möglichkeit eines erbkranken Nachwuchses gibt.

D. Wahlfeststellung und Mischbildung verschiedener Erbkrankheiten.

In diesem Zusammenhange soll noch erwähnt werden, daß zur Anordnung der Unfruchtbarmachung nicht das absolut sichere Vorliegen einer Erbkrankheit erfordert wird, sondern daß es hierfür ausreicht, daß entweder die eine oder die andere Erbkrankheit festgestellt ist oder ein Mischbild verschiedener Erbkrankheiten vorliegt. In allen diesen Fällen ist erbkranker Nachwuchs zu erwarten. Es ist gleich, an welcher Erbkrankheit der Nachwuchs leiden wird, das Entscheidende ist, daß er überhaupt erbkrank im Sinne des Gesetzes sein wird. Gewiß kann unter Umständen die genaue Feststellung der Erbkrankheit von Wichtigkeit sein, doch niemals für die Frage, ob der Erbkranke unfruchtbar zu machen ist oder nicht. Erheblich wäre die Unsicherheit der Diagnose z. B., wenn die Möglichkeit zweier Erbkrankheiten bejaht wird, von denen sich die eine im rezessiven und die andere im dominanten Erbgange vererbt. Gewiß ist für den Erbkranken selbst die Alternativ-Feststellung gleichgültig, denn sowohl die eine als auch die andere Erbkrankheit würde zu seiner Unfruchtbarmachung führen. Wohl aber bedarf es der genauen Feststellung für die Frage, ob die Nachkommen des Erbkranken gleichfalls unfruchtbar zu machen sind oder ob damit gewartet werden muß, bis bei ihnen wegen der rezessiven Vererblichkeit die Erbkrankheit selbst in Erscheinung getreten ist, da ja Nuranlageträger bisher noch nicht unfruchtbar gemacht werden können. Aus denselben Erwägungen hat deshalb zutreffend das EGOG. Kiel[9] einem Wiederaufnahmeantrag, mit dem der Erbkranke eine genaue Feststellung seiner Erbkrankheit erreichen wollte — es handelte sich im vorliegenden Falle entweder um angeborenen Schwachsinn oder um Schizophrenie —, nicht stattgegeben.

Erwähnt werden soll hier noch eine Feststellung, die das

---

9) J. W. 35/2745.

EGOG. Berlin[10] getroffen hat. Es hat ausgeführt, daß gerade bei der jüdischen „Rasse" häufig das Mischbild von Schizophrenie und manisch-depressivem Irresein zu finden ist. Ruttke hat in seiner Anmerkung zu dieser Entscheidung dieser Ansicht zugestimmt, jedoch zu ihr zutreffend bemerkt, daß von einer jüdischen „Rasse" nicht gesprochen werden darf, sondern daß hierfür der Ausdruck jüdisches „Volk" zu setzen ist, da sich das jüdische „Volk" als ein Rassengemisch darstellt.

In der Rechtsprechung ist einmütige Ansicht, daß die Wahlfeststellung verschiedener Erbkrankheiten oder das Vorliegen eines Mischbildes derselben zur Anordnung der Unfruchtbarmachung genügt. Aus der Fülle der diesbezügl. Entscheidungen vgl. EGOGe. Berlin JW. 35/2151 und 2300, Hamm JW. 35/2305, Jena JW. 35/3112, Kiel JW. 35/1431 Nr. 44, Naumburg JW. 36/277 und Zweibrücken JW. 35/1866.

Auch Gütt vertritt die gleiche Ansicht[11].

II. Welche Bedeutung hat die Gefährdung des Lebens oder der Gesundheit des Erbkranken durch die Unfruchtbarmachung?

Man könnte daran denken, daß die Lebensgefahr des einzelnen unbeachtlich ist, wenn ihr die Gefährdung der Volksgesamtheit gegenübersteht. Gewiß muß in Fällen unbedingter Notwendigkeit das Leben des einzelnen dem der Allgemeinheit geopfert werden. Hierbei ist aber zu bedenken, daß das Volk dieses Opfer unbedingt verstehen muß, damit es nicht als unbillige Härte erscheint. Im Falle eines Krieges wird dieses Opfer als selbstverständlich angesehen, ja nicht einmal als Opfer, sondern als Ehrenpflicht betrachtet. Man könnte daran denken, daß auch im Unfruchtbarmachungsverfahren, das ja letzten Endes auch einen Kampf, und zwar gegen einen inneren Feind des Volkes, darstellt, ein derartiges Opfer gefordert werden muß. Vorläufig ist jedoch dieser Gedanke noch nicht vertretbar, da die Erziehung des Volkes zu dem Glauben an die Gemeinschaft als den obersten Wert noch nicht so weit gediehen ist, daß der einzelne auch dieses Opfer als eine Ehrenpflicht auf sich nehmen würde. Bewußt hat deshalb der Gesetzgeber die Lebensgefährdung oder erhebliche gesundheitliche Schädigung des Erbkranken durch die Unfruchtbarmachung berücksichtigt. Er hat angeordnet, daß von der Unfruchtbarmachung Abstand zu nehmen ist, solange sie eine ernste Gefahr für den Betroffenen zur Folge hat. Aus diesem Grunde darf die Unfruchtbarmachung bei einer dauernden Gefährdung überhaupt nicht durchgeführt werden. Es hat also auch gar keinen

10) J. W. 35/1422 Nr. 9.

11) Gütt a. a. O. S. 99 (S. 135, 2. Aufl.).

Zweck, sie erst anzuordnen. Art. 1 AVO. zu diesem Gesetz vom 5. 12. 1933 bedeutet deshalb, daß die Unfruchtbarmachung nicht ausgesprochen werden darf, wenn eine Gefahr für das Leben des Erbkranken durch die Unfruchtbarmachung feststeht, wie das EGOG. Kiel[1] bereits im Jahre 1934 richtig erkannt hat.

1. Wie ist zu entscheiden, wenn eine dauernde Lebensgefährdung oder eine ernsthafte Beeinträchtigung des Gesundheitszustandes des Erbkranken durch die Unfruchtbarmachung zu erwarten ist? Es ist natürlich nicht zu verlangen, daß der bloße Einwand einer Lebensgefährdung durch den Erbkranken zu einer Untersuchung hinsichtlich der Begründung dieses Einwandes führen muß. Es muß vielmehr gefordert werden, daß von dem Erbkranken erhebliche Gründe dargetan werden, die für eine solche Lebensgefahr sprechen. Im anderen Fall wäre eine ungeheure Belastung der EGGe. die Folge, und außerdem würde sich jedes Verfahren verzögern und somit dem Grundsatz der Schnelligkeit des Verfahrens zuwiderlaufen. Sind jedoch erhebliche Gründe für die dauernde Lebensgefahr von dem Erbkranken geltend gemacht, so muß ihre Berechtigung vom Gericht nachgeprüft werden, damit vermieden wird, daß das Gericht einen Beschluß erläßt, der dann doch nicht zur Ausführung gelangen kann. Das Gericht kann insbesondere eine derartige Prüfung nicht mit der Begründung ablehnen, daß es Sache des die Unfruchtbarmachung vornehmenden Arztes ist, den Unfruchtbarzumachenden daraufhin zu untersuchen, ob er den Eingriff ohne ernsthafte Schädigung überstehen wird oder nicht, wenn der krankhafte Zustand des Untersuchten ein dauernder ist. In diesem Sinne hat zutreffend das EGOG. Kiel[2] entschieden und sich Grunau[3] zu dieser Frage geäußert.

Eine Lebensgefährdung oder eine ernsthafte Beeinträchtigung der Gesundheit muß die voraussehbare Folge der Unfruchtbarmachung sein. Dieses Erfordernis bedeutet, daß die Frage der Gefährdung nur dann bejaht werden darf, wenn die Durchführung der Operation ohne Verletzung wichtiger medizinischer Grundsätze nicht möglich ist. Es muß eine Lebens- oder erhebliche gesundheitliche Gefährdung durch die Unfruchtbarmachung zu erwarten sein. In dem Fall, den das EGOG. Kiel zu entscheiden hatte, begründete der Erbkranke diese Gefährdung damit, daß durch den Eingriff die epileptische Anfallsbereitschaft besonders erhöht werden würde und so Komplikationen des Heilungsverlaufes die Folge sein würden. Zutreffend hat das EGOG. in diesem Fall die erhebliche gesundheitliche Gefährdung verneint, indem es aus-

1) J. W. 34/1858.
2) J. W. 35/2502.
3) J. W. 35/1821.

geführt hat, daß der Eingriff selbst in der Narkose ausgeführt werden kann und dadurch die Anfallsbereitschaft stark herabgemindert wird. Es hat zugegeben, daß nach dem Erwachen aus der Narkose einzelne oder gehäufte Anfälle durchaus möglich sind, doch hat es das Auftreten dieser epileptischen Anfälle während der Rekonvaleszenz nicht als nennenswerte Gefährdung des Erbkranken angesehen.

Dasselbe Obergericht hat in einer anderen Entscheidung darüber zu befinden gehabt, ob Gefährdung des Lebens bei Selbstmordandrohung des Erbkranken vorliegt oder nicht[4]. Zutreffend hat es auch in diesem Falle die Frage verneint. Die Gefährdung muß als Folge des Eingriffes selbst gegeben sein, d. h., der körperliche Eingriff muß das körperliche Empfinden des Erbkranken derartig verändern, daß seine ernsthafte Schädigung die Folge ist. Wo würde andernfalls auch die Grenze zu ziehen sein? Wie könnte nachgeprüft werden, ob tatsächlich der Selbstmord die Folge des Eingriffes sein würde, ja ob überhaupt die Selbstmordandrohung jemals ernst gemeint war oder vielmehr nicht nur vorgebracht wurde, um der Unfruchtbarmachung zu entgehen? Würde man diesen Einwand berücksichtigen, so wäre damit zu rechnen, daß der größte Teil der nicht freiwillig gestellten Anträge mit dieser Einwendung beantwortet werden würde. Es ist zu bedenken, daß die Worte „wichtiger gesundheitlicher Grund" im allgemeinen eng auszulegen sind, daß insbesondere eine gewisse Wahrscheinlichkeit der Schädigung des Unfruchtbarzumachenden nicht genügt, sondern daß eine ziemliche Sicherheit hierfür gefordert werden muß.

Das EGOG. Karlsruhe[5] hat in einer verhältnismäßig neuen Entscheidung auch die Ansicht vertreten, daß die Unfruchtbarmachung dann nicht anzuordnen ist, wenn die Gefährdung des Erbkranken dauernd ist. Es hat diese Gefährdung für gegeben angesehen, als ein bestehendes schweres Herzleiden, verbunden mit einem starken Kropf, die Durchführung der Unfruchtbarmachung als äußerst gefährlich erscheinen ließen. Hierin ist ein typischer Fall der dauernden Gefährdung durch den Eingriff selbst zu sehen, da im allgemeinen nicht anzunehmen ist, daß ein einmal bestehendes schweres Herzleiden sich jemals so verbessern wird, daß in Zukunft der Eingriff sich ohne Gefährdung durchführen lassen wird.

In einer großen Anzahl der Fälle, in denen die Anordnung der Unfruchtbarmachung wegen damit verbundener dauernder Lebensgefahr unterbleiben muß, wird auch die Wahrscheinlichkeit einer Nachkommenschaft, insbesondere bei Frauen, eine sehr geringe

4) J. W. 34/2791.
5) J. W. 36/277.

sein. Ihr Leiden wird zwar grundsätzlich ihre Empfängnisfähigkeit nicht beeinträchtigen, jedoch wird es sie häufig daran hindern, ihre Frucht auszutragen, oder die Entbindung wird mit einer derartigen Gefahr verbunden sein, daß die Schwangerschaft schon in früher Zeit unterbrochen werden muß.

Nicht zuzustimmen ist einer weiteren Entscheidung des EGOG. Kiel[6]. In diesem Falle wurde die Fortpflanzung der Erbkranken deshalb als unwahrscheinlich angesehen, weil sie seit einer Operation im Jahre 1924 nicht mehr schwanger war. Die Unfruchtbarmachung ist mit der Begründung abgelehnt worden, daß da, wo eine Fortpflanzung sehr unwahrscheinlich ist, auch bereits eine geringere Möglichkeit gesundheitlicher Schädigung dazu führe, von der Unfruchtbarmachung abzusehen. Entweder reicht die Unwahrscheinlichkeit der Fortpflanzung allein aus, um die Ablehnung der Unfruchtbarmachung zu rechtfertigen, oder die Unfruchtbarmachung hätte angeordnet werden müssen. Es geht nicht an, die geringe Wahrscheinlichkeit der Gefährdung des Erbkranken der Ablehnung des Antrages zugrunde zu legen, selbst dann nicht, wenn andere — allerdings allein auch nicht ausreichende — Gründe hinzukommen. Entweder man bejaht das Vorliegen des einen Grundes für sich allein oder man ordnet die Unfruchtbarmachung an. Im vorliegenden Falle hätte die Begründung dahin gefaßt werden müssen, daß die Unfruchtbarmachung wegen der Unwahrscheinlichkeit der Nachkommenschaft abzulehnen sei.

2. Liegt keine dauernde Gefährdung, sondern nur eine vorübergehende vor, so ist dieser Umstand nunmehr von dem beschließenden Gericht nicht mehr zu berücksichtigen. Nach einem Runderlaß des Reichsministers der Justiz vom 19. 3. 1934 (DJ. 725 IV Abs. 4) hat der mit der Vornahme des Eingriffes betraute Arzt vor der Operation zu prüfen, ob mit dem Eingriff Lebensgefahr verbunden ist. Er hat in diesem Falle den Amtsarzt zu benachrichtigen, der seinerseits, wenn er ebenfalls solche Gefahr für gegeben hält, bei dem EGG. nach dem oben zitierten Runderlaß zu beantragen hat, daß der Eingriff ausgesetzt werde. Durch die 3. DVO. vom 25. 2. 1935 Art. 7 ist auf die Mitwirkung des Gerichts verzichtet worden. Der beamtete Arzt, bei dem der Antrag auf vorläufige Aussetzung zu stellen ist, entscheidet über denselben selbständig. Auch hierin liegt genügend Gewähr dafür, daß der Eingriff während der Zeit unterbleibt, in der er eine Gefährdung des Erbkranken darstellt. Hinsichtlich der Einzelheiten dieser Frage sei auf einen Aufsatz von Maßfeller[7] verwiesen, des

6) J. W. 35/2512.

7) Maßfeller: Die 3. DVO. zum Erbgesundheitsgesetz v. 25.2.35 D.J. 35/629.

näheren kann im Verlauf dieser Untersuchung hierauf nicht eingegangen werden, da das Erbgesundheitsgericht mit dieser Frage nicht befaßt wird, und durch diese Untersuchung die Rechtsprechung der Erbgesundheitsgerichte hinsichtlich des materiellen Rechtes des G. z. V. e. N. betrachtet werden soll.

III. Was bedeutet das Wort kann in § 1 des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses?

A. Grundsätzlich enthält § 1 dieses Gesetzes eine zwingende Vorschrift.

Es ist in der Wissenschaft und in der Rechtsprechung Streit darüber entstanden, ob das Wort kann den erkennenden Richter ermächtigt, trotz Vorliegens der übrigen Voraussetzungen des § 1 des Gesetzes nach seinem Ermessen von der Anordnung der Unfruchtbarmachung abzusehen.

Zum Vergleich soll § 51 Abs. 2 StGB. herangezogen werden. Dieser bestimmt, daß die Strafe nach den Vorschriften über den Versuch gemildert werden kann, wenn die Fähigkeit, das Unerlaubte der Tat einzusehen oder nach dieser Einsicht zu handeln, zur Zeit der Tat aus einem der in Abs. 1 genannten Gründe erheblich vermindert war. Auch hier ist dieselbe Frage wie in § 1 des G. z. V. e. N. zu beantworten. In einer Strafsache hatte die erkennende Kammer eines Landgerichts die Anwendung des § 51 Abs. 2 mit der Begründung abgelehnt, daß von einer Milderung der Strafe „wegen grober Nichtachtung der gesetzlichen Vorschriften" abzusehen war. Auf die Revision hat das Reichsgericht[1] diese Entscheidung aufgehoben. In den Urteilsgründen hat es ausgeführt, daß der Gesetzgeber mit dieser Bestimmung dem Gericht die Möglichkeit eingeräumt hat, bei gewissen Psychopathen, bei denen aus erzieherischen Gründen eine Milderung der Strafe nicht angebracht erscheint, von einer Herabminderung der Strafe abzusehen. Das Wort kann gibt in dieser Bestimmung dem Richter aber nicht die Ermächtigung, bei festgestellter verminderter Zurechnungsfähigkeit nach freiem Ermessen von der Milderung der Strafe abzusehen. Nach der Meinung des Reichsgerichts wäre der Wortlaut des Gesetzes klarer, wenn gesagt wäre: „War die Fähigkeit, das Unerlaubte der Tat einzusehen oder nach dieser Einsicht zu handeln, zur Zeit der Tat aus einem dieser Gründe erheblich vermindert, so ist die Strafe nach den Vorschriften über den Versuch zu mildern, es sei denn, der Täter ist ein Psychopath, bei dem eine Milderung der Strafe aus erzieherischen Gründen unangebracht erscheint."

1) D. J. 35/1590.

Ist in § 1 des G. z. V. e. N. das Wort k a n n ebenso einschränkend auszulegen oder nicht?

In einer Entscheidung vom 15. 12. 1934 führt das EGOG. Frankfurt a. M.[2] aus, daß von der Anordnung der Unfruchtbarmachung u. U. nach dem Ermessen des Gerichts abgesehen werden darf. Es handelte sich hierbei um einen Fall des manisch-depressiven Irreseins (s. u. Seite 60 ff.). Bei der Ablehnung der Unfruchtbarmachung wurde das EGOG. „in nicht geringem Maße von der Erwägung unterstützt, daß es sich bei dem Untersuchten um einen Künstler von außergewöhnlich hoher musikalischer Begabung handelte, von dem erwartet werden darf, daß er seine Begabung weiterzuvererben in der Lage sein wird"[3].

Was will die Entscheidung mit dieser Begründung sagen? Das EGOG. hat mit dieser Entscheidung zum Ausdruck bringen wollen, daß nicht in jedem Falle einer festgestellten Erbkrankheit die Unfruchtbarmachung anzuordnen sei, sondern daß nach dem Ermessen des Gerichts von ihr abgesehen werden könne, wenn neben der Erbkrankheit gleichzeitig die Wahrscheinlichkeit der gleichzeitigen Vererbung hoher Begabung bestehe. Es ist also das Wort k a n n im Gesetz dahin ausgelegt worden, daß die Anordnung der Unfruchtbarmachung auch bei festgestellten Erbkrankheiten in das freie Ermessen des Gerichts gestellt sei. Es sei ihm zugesprochen, abzuwägen, ob der mögliche erbkranke Nachwuchs mitunter in Kauf zu nehmen ist, wenn gleichzeitig die Möglichkeit eines hochbegabten Nachwuchses besteht.

Das EGOG. führt zur Unterstützung seiner Begründung Darstellungen von Prof. Bonhoeffer in einem erbbiologischen Kursus in Berlin an. Bonhoeffer hatte ausgeführt, daß Persönlichkeiten von hoher Begabung nicht in den Bereich der Ausmerzung gehören dürften. In der Sippe geistig hochstehender Persönlichkeiten möge man die Möglichkeit der Erkrankung eines Deszendenten in Kauf nehmen, wenn auf der anderen Seite zu erwarten ist, daß sie auch wertvolle Nachkommen haben wird.

Einen ähnlichen Standpunkt vertritt R i s t o w[4], wenn er ausführt, daß nur in außerordentlichen Fällen die Unfruchtbarmachung nicht anzuordnen ist. Für die Ablehnung der Unfruchtbarmachung eines Erbkranken fordert er aber eine ungewöhnliche

2) D. J. 35/186.

3) Der andere Grund für die Ablehnung der Unfruchtbarmachung wird unter dem Abschnitt des manisch-depressiven Irreseins zu behandeln sein, hier sei nur gesagt, daß auch er nicht als zutreffend erscheint, da eine mildere Form dieser Krankheit dem Gesetz unbekannt ist und es alle Fälle erfassen will, ganz gleichgültig, ob sie schwerer oder leichterer Natur sind.

4) Ristow: Erbgesundheitsrecht 1935 S. 27.

Begabung. Es genügt nach ihm nicht, daß der Erbkranke nur etwas über dem Durchschnitt befähigt ist.

Auch Luxemburger[5] gehört zu den Vertretern dieser Ansicht.

Die erste Schwierigkeit bei folgerichtiger Durchführung dieser Ansicht liegt klar auf der Hand. Wo ist die Grenze der Begabung zu ziehen? Auf welchen Gebieten muß die Begabung liegen? In wieviel Geschlechterfolgen muß sie bereits zutage getreten sein? Wie ist es festzustellen, ob es sich um eine ererbte Begabung oder um eine erlernte Fähigkeit, beeinflußt durch Umgebung und durch Übung, durch Geschlechterfolgen hindurch handelt?

Ferner muß berücksichtigt werden, daß mitunter eine einzige erbkranke Familie eine schlimme Gefahr für eine ganze Volksgemeinschaft bedeuten kann und sie deshalb unter allen Umständen auszumerzen ist. Der Breslauer Psychiater, Prof. Lange, führte anläßlich einer Aussprache über ein Referat des Verfassers „Die Sterilisation in der Gesetzgebung" in einer Breslauer wissenschaftlichen Gesellschaft im Mai 1933 aus, daß sämtliche in USA. bekannten Fälle des Veitstanzes auf eine einzige nach dort im 18. Jahrhundert eingewanderte Familie zurückzuführen sind.

Außerdem ist zu beachten, daß die Gesetzgebung des Dritten Reiches eine gesunde Rasse von hohem Durchschnitt züchten will. Der Nachwuchs von Erbkranken läuft diesen Zielen zuwider, selbst wenn er besonders begabt sein sollte. (Wegen des Alkoholismus in diesem Zusammenhang vgl. Seite 73.)

Schließlich ist noch in Betracht zu ziehen, daß die häufigsten Fälle der ererbten Begabung nicht in den breiten Massen des Volkes zu finden sind oder dort zutage treten, sondern in den Oberschichten. Das Auftreten der Begabung in mehreren Geschlechterfolgen hintereinander bedingt ein Nachrücken in die Oberschicht, ja in den meisten Fällen wird sich sogar schon der erste Hochbegabte einer Sippe zu ihr emporarbeiten. Der einfache Mann von heute kann bei der Einbürgerung dieser Gesetzgebung und der neuen Geistesrichtung überhaupt eine verschiedene Behandlung verschiedener Volksschichten noch nicht verstehen, ihm würde jetzt noch in erster Linie das im Volke früher viel verbreitete Wort: „Die Großen läßt man laufen, und die Kleinen hängt man", das unter allen Umständen ausgerottet werden muß, wieder ins Gedächtnis gerufen werden. Eine derartige Einstellung könnte unabsehbaren Schaden bringen, da das gesamte Volk von der Richtigkeit des Gesetzes und auch von seiner Wichtigkeit überzeugt werden muß, um ihm durch seine Mitarbeit einen endgültigen und völligen Erfolg zu bescheiden.

5) Luxemburger: Nervenarzt 32/517.

Durch die geübte Geheimhaltung der Unfruchtbarmachung durch die beteiligten Behörden wird zwar dieser Nachteil abgeschwächt, doch läßt sich eine absolute Geheimhaltung nicht erreichen. In vielen Fällen wird der Erbkranke — z. B. der Schwachsinnige oder der Alkoholiker oder werden seine Angehörigen die Umwelt von der erfolgten Unfruchtbarmachung in Kenntnis setzen. Ebenso dürfen Zufälligkeiten nicht außer acht gelassen werden. Aber selbst wenn unser Volk sich in die Geistesströmung des Nationalsozialismus eingelebt haben und völlig in ihr aufgegangen sein wird, bleiben noch immer die oben erwähnten Gründe für den zwingenden Charakter des § 1 Abs. 1 des G. z. V. e. N. bestehen, die als ausreichend und überzeugend angesehen werden müssen.

Aus allen diesen Erwägungen muß man zu der Erkenntnis kommen, daß hohe ererbte Begabung die Ablehnung der Unfruchtbarmachung n i c h t rechtfertigt. Das Wort k a n n stellt es insoweit nicht in das Ermessen des Richters, ob er bei festgestellter Erbkrankheit und dem Vorliegen der sonstigen Voraussetzungen des § 1 des G. z. V. e. N. die Unfruchtbarmachung für erforderlich hält oder nicht. Es ist zuzugeben, daß auf diese Art ein möglicher Verlust an Begabung zu bedauern ist, doch muß dieser getragen werden und kann es um so leichter, da in unserem Volke genügend Begabung an auch sonst wertvolles und gesundes Erbgut gebunden vorhanden ist.

Kurz soll im folgenden noch auf die Stellungnahme von G r u n a u[6], L e h m a n n[7] und M ö l l e r[8] eingegangen werden. G r u n a u hat in seinem Aufsatz: „Ein Jahr Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses" den Standpunkt vertreten und begründet, daß § 1 eine Mußvorschrift darstellt, daß insbesondere hohe Begabung nicht die Ablehnung der Unfruchtbarmachung rechtfertigen kann. L e h m a n n hat hierauf in ziemlich scharfer, aber wenig überzeugender Weise erwidert und seinerseits zu begründen versucht, daß hohe Begabung sehr wohl die Ablehnung der Unfruchtbarmachung begründen kann, daß es in diesen Fällen in das freie pflichtgemäße Ermessen der Richter gestellt ist, ob die Unfruchtbarmachung anzuordnen ist oder nicht. Zutreffend führt L e h m a n n aus, daß sich der Richter bei jeder Entscheidung die Frage vorzulegen hat: Was dient meinem Volk? Nach obigen Ausführungen ist diese Frage eben dahin zu beantworten, daß dem Volke am besten gedient wird, wenn die Unfruchtbarmachung jeden nur möglichen Fall erfaßt und keinesfalls wegen hoher Begabung die Vererbung der Erbkrankheiten zuläßt. Das Gesetz

6) Grunau: J. W. 35/3 ff. und 1379 ff.
7) Lehmann: J. W. 35/1376 ff.
8) Möller: J. W. 35/1379 f.

trifft ja nur die Erbkrankheiten, die die schlimmsten Folgen für das Volk und auch die von ihr Befallenen zeigen. Weder Lehmann noch Möller haben in Wirklichkeit mit ihren Ausführungen ihre Ansicht beweisen können. Da die Widerlegung schon aus obigen Ausführungen hervorgeht, kann ein nochmaliges Eingehen darauf unterbleiben. Auch wenn sie sich zur Begründung auf den Wortlaut des Gesetzes stützen, so kann ihnen hierin nicht gefolgt werden, da das Wort kann in § 1 des Gesetzes nicht gegen seinen grundsätzlich zwingenden Charakter spricht, genau so wenig wie in § 51 Abs. 2 StGB. und in § 6 BGB. Auch in letzterer Bestimmung wird trotz des Wortes „kann" der Richter zwingend verpflichtet, die Entmündigung anzuordnen, wenn die übrigen Voraussetzungen erfüllt sind[9].

Zweifelhaft kann es sein, welche Stellung der Kommentar von Gütt zu dieser Frage einnimmt. Die Ausführungen auf Seite 84 (1. Aufl.) des Kommentars können zu der Annahme verleiten, als ob die Ansicht von Lehmann hier eine Unterstützung fände, und deshalb hat sich Lehmann wohl auch auf diesen Kommentar bei der Begründung seiner Ansicht berufen. Lehmann scheint aber übersehen zu haben, daß auf Seite 103 (1. Auflage d. K.) ausdrücklich dagegen Stellung genommen wird, daß z. B. ein manisch-depressiver Erbkranker wegen hoher geistiger oder künstlerischer Veranlagung von der Unfruchtbarmachung auszunehmen wäre[10].

Die gleiche Ansicht wie die in dieser Arbeit dargelegte wird noch vertreten von: Hochreuter (JW. 33/1381 ff.), Kehrer (Psych. Neur. Wochenschr. Nr. 26), EGOG. Berlin (JW. 33/1422 Nr. 3), EGOG. Kiel (JW. 33/1432), EGOG. Zweibrücken (JW. 33/1866), EGOG. Marienwerder (JW. 33/2749 f.), EGOGe. Dresden (JW. 36/993) und Jena (JW. 36/3037) und anscheinend auch Reichsminister Dr. Frank (VB. 6. 2. 33); a. M. anscheinend EGOG. Bamberg (JW. 33/1427).

B. Wann ist von der Anordnung der Unfruchtbarmachung abzusehen?

§ 1 des G. z. V. e. N. erfordert außer dem Vorliegen einer Erbkrankheit, daß nach den Erfahrungen der ärztlichen Wissenschaft mit großer Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist, daß die Nachkommen des Erbkranken an schweren körperlichen oder geistigen Erbschäden leiden werden.

---

9) RGR. Kommentar Anm. 1 zu § 6, Staudinger Anm. D 1, 2 zu § 6.

10) In der zweiten Auflage seines Kommentars hält Gütt auf Seite 111 f. die hohe Begabung grundsätzlich nicht für geeignet, die Unfruchtbarmachung wegen ihres Vorhandenseins abzulehnen.

Welche Erbkranken sind also von der Unfruchtbarmachung auszunehmen?

1. Die Unfruchtbarmachung hat bei absolut sicher festgestellter **Fortpflanzungsunfähigkeit zu unterbleiben.**

Verhältnismäßig einfach ist die Frage zu beantworten: Wie sind die Fälle zu behandeln, bei denen Unfruchtbarkeit des Erbkranken als sicher festgestellt ist? Sinn und Zweck des Gesetzes ist es, erbkranken Nachwuchs zu verhindern. Da von einem unfruchtbaren Erbkranken überhaupt kein Nachwuchs, infolgedessen auch kein erbkranker zu erwarten ist, ist dessen Unfruchtbarmachung überflüssig. Demgemäß soll der Antrag auf Unfruchtbarmachung nicht gestellt werden, wenn die Fortpflanzungsunfähigkeit des Erbkranken feststeht (vgl. Abs. 1 der 1. AVO. vom 5. 12. 1933). Ist der Antrag trotzdem gestellt worden oder erweist sich die Fortpflanzungsunfähigkeit erst während des Verfahrens, so ist von der Anordnung der Unfruchtbarmachung abzusehen. Schon Sinn und Zweck des Gesetzes muß allein zu einer derartigen Rechtsprechung führen, so daß die oben angeführte nachträgliche gesetzliche Bestimmung insoweit überflüssig war.

Einfach ist die Unfruchtbarkeit bei einer Frau festzustellen, die die Wechseljahre überstanden und ein gewisses Alter erreicht hat, das für ihre Fortpflanzungsunfähigkeit spricht. So hat auch das EGOG. Berlin[11] die Empfängnisunfähigkeit einer Frau von 47¾ Jahren, die die Wechseljahre überschritten hatte, berücksichtigt und zu Recht auch aus diesem Grunde von der Anordnung der Unfruchtbarmachung abgesehen.

Bedenklich muß jedoch in diesem Zusammenhang eine Entscheidung des EGOG. Kiel[12] erscheinen. Hier handelte es sich um einen 39jährigen Mann. Obwohl dieses Alter nicht für die Zeugungsunfähigkeit spricht, sondern ohne das Hinzutreten besonderer Umstände vielmehr verneint werden muß, hat sie das EGOG. doch bejaht, und zwar nur nach eigener Sachkunde und ohne fachärztliche Untersuchung, „da der Erbkranke den Eindruck eines 70jährigen auf das Gericht machte".

Der äußere Eindruck allein kann für die Feststellung der Zeugungsunfähigkeit nicht maßgebend sein. Einmal kann dieser ein vorübergehender oder ein künstlich hervorgerufener sein, zum anderen kann trotz dieses Eindruckes die Zeugungsfähigkeit sehr wohl noch vorhanden sein. Deshalb erscheint in diesen

11) J. W. 35/1424 Nr. 18 vgl. auch Gütt 2. Aufl. a. a. O. S. 180 Nr. 27 Abs. 2.

12) J. W. 34/2791.

außergewöhnlichen Fällen eine fachärztliche Untersuchung für erforderlich, und insoweit ist der Entscheidung nicht zuzustimmen[13].

Weiterhin ist es unbedenklich, von der Unfruchtbarmachung abzusehen, wenn die Fortpflanzungsorgane seit Geburt derartig abnorm oder durch Krankheit derartig verändert worden sind, daß eine Fortpflanzung ausgeschlossen erscheint. Fachärztliche Feststellung ist jedoch in diesen Fällen immer geboten, und es ist darauf zu achten, ob die Veränderung eine dauernde oder nur eine vorübergehende ist. Das EGOG. Marienwerder[14] hat in einer Entscheidung von der Anordnung der Unfruchtbarmachung deshalb abgesehen, weil nach Feststellung eines Frauenarztes und eines Chirurgen durch Veränderung der Zeugungsorgane die Fortpflanzungsmöglichkeit zu verneinen war. Besser wäre es, wenn in derartigen Beschlüssen ausdrücklich festgestellt werden würde, daß die Unfruchtbarkeit eine absolute ist, die z. B. auch durch keine Operation beseitigt werden kann. Ist eine Beseitigung dieser Störung durch Operation oder auf andere Art möglich, so darf von der Unfruchtbarmachung nicht abgesehen werden, da es ja in diesem Falle durchaus nicht feststeht, ob der Fortpflanzungsunfähige sich nicht später einer Operation unterziehen wird, um so seine Zeugungsfähigkeit wieder zu erlangen[15]. Gewiß muß zugegeben werden, daß diese Tatsache ein Umstand wäre, der die Wiederaufnahme des Verfahrens nach § 12 Abs. 2 des G. z. V. e. N. rechtfertigen würde. Es ist aber durch nichts gewährleistet und auch höchst unwahrscheinlich, daß die Erbkranke den zuständigen Stellen von der vorgenommenen Operation Kenntnis geben würde oder diese Stellen auf irgendeine andere Art hierüber unterrichtet werden würden.

Es liegt auf der Hand, daß an die Feststellung der Unfruchtbarkeit scharfe Anforderungen zu stellen sind. Diesem Grundsatz ist das EGOG. Dresden[16] gefolgt, wenn es ausführt, daß auf Grund einer einmaligen Durchblasung der Eileiter mit negativem Erfolg nicht die Fortpflanzungsunfähigkeit gefolgert werden kann.

2. Die Unfruchtbarmachung hat zu unterbleiben bei sehr wahrscheinlicher Fortpflanzungsunfähigkeit des Erbkranken.

Die weitere Untersuchung hat sich nunmehr auf die Fälle zu erstrecken, wo zwar keine absolute Unmöglichkeit der Fortpflan-

---

13) Leider hat auch Gütt zu dieser Frage nicht eindeutig Stellung genommen, 2. Aufl. a. a. O. Seite 180 Nr. 27 Abs. 3.

14) J. W. 35/2151.

15) Von dieser Erwägung scheint das EGOG. Berlin (J. W. 35/2145) ausgegangen zu sein, wenn es die Empfängnisfähigkeit trotz Gebärmutterknickung bejahte.

16) J. W. 35/2144.

zung besteht, dieselbe jedoch höchst unwahrscheinlich erscheint. Die Frage, ob die Unwahrscheinlichkeit einer Nachkommenschaft des Erbkranken derartig groß ist, daß sie die Ablehnung der Unfruchtbarmachung zur Folge haben muß, hat der erkennende Richter von Fall zu Fall zu beantworten. Feste Grenzen oder Normen lassen sich nicht aufstellen. Diese Ermessensfrage scheint auch eine von denen zu sein, an die Gütt (s. Seite 22 [a. a. O. Seite 84]) erinnert.

Wie weit das Ermessen des Gerichtes von dem eines anderen abweichen kann, sollen verschiedene Entscheidungen zeigen. Auf Grund dieser Entscheidungen soll dann versucht werden, Gruppen zusammenzustellen, um so einige Grundsätze zu finden.

a) Vorausgeschickt werden soll ein Fall, der nicht veröffentlicht worden ist, den aber der Verfasser in dem Wiederaufnahmeverfahren als Anwaltsvertreter zu bearbeiten hatte. In diesem Falle hatte der Kreisarzt die Anordnung der Unfruchtbarmachung wegen Schizophrenie beantragt. Das EGG. Schweidnitz (2 W XIII 333) hat diesen Antrag mit der Begründung abgelehnt, daß der Erbkranke wahrscheinlich keine Nachkommen mehr haben wird. Es ist hierbei von der Erwägung ausgegangen, daß der Erbkranke seit 13 Jahren in kinderloser Ehe lebt, seine Frau bereits 47 Jahre alt ist, und die Erzeugung von Kindern in Ehebruch als ausgeschlossen erscheinen muß, da die Eheleute in einer durchaus harmonischen Ehe leben und beide auf das Gericht einen ausgezeichneten Eindruck machten.

Gegen diesen Beschluß hat der Kreisarzt Beschwerde eingelegt. Auf die Beschwerde hin ist die Unfruchtbarmachung angeordnet worden. Das EGOG. Breslau (1 W. 360/34) hat in seinen Gründen einmal ausgeführt, daß es dahingestellt bleiben kann, ob der Untersuchte an Schizophrenie oder an zirkulärem Irresein erkrankt ist. Diese Frage interessiert in diesem Zusammenhang nicht, sondern sie wird weiter unten zu untersuchen sein. Weiterhin wird in der Entscheidung ausgeführt, daß die harmonische Ehe des Erbkranken und das Alter seiner Frau kein Grund zur Ausschließung der Unfruchtbarmachung darstellen, da damit eine Erzeugung erbkranken Nachwuchses noch nicht völlig ausgeschlossen erscheint.

Der Erbkranke hat daraufhin das Wiederaufnahmeverfahren beantragt und zur Begründung ein Zeugnis eines Breslauer Facharztes beigebracht. Dem Wiederaufnahmeantrag ist stattgegeben worden und in dem erneuten Verfahren der Antrag auf Unfruchtbarmachung wiederum von dem EGG. Schweidnitz abgelehnt worden (2. W. XII 125/35). Zur Begründung dieser Entscheidung stützt sich das EGG. auf das Zeugnis des Facharztes, nach welchem

es trotz mehrfachen Versuchen nicht gelungen war, eine Erektion bei dem Erbkranken zu erzielen (diese mehrfachen Versuche haben alle an einem Tage stattgefunden). Außerdem stützte das Gericht seine Entscheidung darauf, daß der Erbkranke nach den glaubwürdigen Aussagen seiner Ehefrau seit 1933 überhaupt keinen geschlechtlichen Verkehr mit ihr gehabt und sie seit geraumer Zeit nicht einmal geküßt hat.

b) Das EGOG. Berlin[17] kommt in einem ähnlich gelagerten Fall zu der Anordnung der Unfruchtbarmachung. Bei dem hier Untersuchten war manisch-depressives Irresein festgestellt. Er behauptet, impotent zu sein, und führt diese angebliche Impotenz auf seine Zuckerkrankheit zurück. Zum Nachweis seiner Impotenz berief er sich darauf, daß er seit 23 Jahren in kinderloser Ehe lebe. In seiner Entscheidung führt das EGOG. aus, daß der Einwand der Fortpflanzungsunfähigkeit wegen Zuckerkrankheit medizinisch und rechtlich nicht stichhaltig ist, und daß auch der Umstand, daß der Erbkranke seit 23 Jahren in kinderloser Ehe lebt, unbeachtlich erscheint.

c) In diesem Zusammenhang sei noch eine dritte Entscheidung erwähnt, und zwar eine des EGOG. Kiel[18], die sich inhaltlich mit einer Entscheidung des EGOG. Marienwerder[19] deckt. In diesen beiden Entscheidungen ist ausgeführt, daß die Unfruchtbarkeit des einen Ehegatten nicht dazu berechtigt, von der Unfruchtbarmachung des anderen erbkranken Gatten abzusehen.

Gemeinsam haben die oben zitierten EGOGe. den Grundsatz aufgestellt, daß die Unfruchtbarkeit des einen Ehegatten belanglos ist für die Frage, ob der andere Ehegatte unfruchtbar zu machen ist oder nicht. Dieser Ansicht ist beizutreten. Mag die Ehe noch so harmonisch verlaufen sein, so kann gerade bei manisch-depressiven Irren und bei Schizophrenen nicht die Möglichkeit eines Ehebruches ausgeschlossen werden, denn wie häufig ist doch schon bei gesunden Menschen das Fleisch schwächer als der Geist. Andererseits wird auch in den seltensten Fällen ein Ehegatte dem anderen einen Ehebruch gestehen, so daß aus einer harmonischen Ehe nicht ohne weiteres auf die Unmöglichkeit unehelicher Kinder geschlossen werden darf. Außerdem darf die Möglichkeit einer zweiten Eheschließung mit einem fortpflanzungsfähigen Ehegatten nicht außer acht gelassen werden. Zwar bestände auch hier die Möglichkeit der Wiederaufnahme des Verfahrens. Es müssen jedoch auch hier die gleichen Bedenken, wie sie auf Seite 24 ausgeführt sind, gelten.

---

17) J. W. 35/1875.

18) J. W. 35/2791.

19) J. W. 35/2749 f.

Zweitens ist aus diesen Entscheidungen festzuhalten, daß auch der Umstand allein, daß der Erbkranke in jahrelanger kinderloser Ehe lebt, nicht die Annahme seiner Fortpflanzungsunfähigkeit rechtfertigen kann. Aus einer kinderlosen Ehe kann nur darauf geschlossen werden, daß wahrscheinlich einer der beiden Ehegatten fortpflanzungsunfähig sein wird, nicht aber, daß es gerade der erbkranke sein muß. In diesem Zusammenhang soll auf eine Entscheidung des EGOG. Kiel[20] eingegangen werden, in der ein anderer Standpunkt vertreten wird.

d) In diesem Falle handelte es sich um einen Erbkranken im Alter von 37 Jahren, von dem angenommen worden ist, daß seine Geschlechtstätigkeit durch seine Trinkerleidenschaft ganz sicherlich gelitten hat. Rechnung getragen wurde weiterhin dem Umstand, daß der Erbkranke 30 Jahre hindurch mit seiner Ehefrau Geschlechtsverkehr ohne jegliche Schutzmaßnahme gehabt, aber hierbei keine Kinder mehr erzeugt hat. Auf Grund dieser Tatsache ist das EGOG. zu dem Schluß gekommen, daß der Erbkranke auch in späterer Zeit keinen Nachwuchs mehr zeugen werde, und daß es deshalb dem Gesetz entsprechend erscheine, von seiner Unfruchtbarmachung abzusehen. Diese Entscheidung muß um so befremdender anmuten, als in ihr weiterhin festgestellt ist, daß der Erbkranke noch vor einem halben Jahr Geschlechtsverkehr gehabt hat, bei welchem es auch zu einem Samenerguß gekommen ist. Aus dieser Entscheidung geht nicht hervor, wieso aus der 30jährigen kinderlosen Ehe gerade auf die Zeugungsunfähigkeit des erbkranken Mannes geschlossen werden muß und warum nicht mit ebensolcher Berechtigung die der erbgesunden Frau angenommen werden kann. Wer gewährleistet aber in diesem Falle, daß der Mann nicht doch im Ehebruch Kinder zeugen könnte, und das um so eher, als festgestellt ist, daß er ein Trinker ist und bekanntlich im Alkoholrausch die Hemmungen wesentlich geringer sind als im nüchternen Zustande? Dieser Entscheidung kann in dieser Form nicht beigestimmt werden. Der Mann hätte mindestens einer fachärztlichen Untersuchung unterzogen werden müssen, um auf s e i n e Zeugungsunfähigkeit annähernd sichere Schlüsse ziehen zu können. Die Beispiele, die das EGOG. in dieser Entscheidung weiterhin anführt, sind sehr gesucht und können nicht überzeugen, weil sie doch wesentlich anders liegen als der vorliegende Fall. Es ist nicht nach dem Sinn des Gesetzes, wie das EGOG. es meint, daß ein 30jähriger Pfarrer, der einen schizophrenen Schub durchgemacht hat, und der eine 30jährige, also offenbar unfruchtbare Frau hat, deshalb nicht unfruchtbar ge-

20) J. W. 35/1432 Nr. 46 vergl. auch in ähnlichem Sinne dasselbe EGOG. in J. W. 35/1431 Nr. 43.

macht werden sollte, weil unter diesen Umständen Nachkommen nicht zu erwarten seien. Das EGOG. gibt selbst die Möglichkeit eines Ehebruches oder einer zweiten Ehe zu, hält diese jedoch für so gering, daß sie außer acht bleiben kann. Will man erbkranken Nachwuchs unter allen Umständen vermeiden, so ist diese Möglichkeit aber doch groß genug, um die Anordnung der Unfruchtbarmachung zu rechtfertigen.

Bei dem zweiten Beispiel handelt es sich um eine Ledige weit in den dreißiger Jahren, deren Fortpflanzungsmöglichkeit wegen ihrer Ehelosigkeit unwahrscheinlich erscheint. Indessen ist dieser Fall doch erheblich anders gelagert als der zur Entscheidung stehende. Unter Berücksichtigung der gesamten Persönlichkeit der Erbkranken kann u. U. vielleicht der Standpunkt des EGOG. gerechtfertigt sein[21], keinesfalls erscheint jeder ähnlich gelagerte Fall dazu geeignet, von der Unfruchtbarmachung abzusehen. In früherer Zeit hat auch das EGOG. Kiel[22] einen strengeren Standpunkt eingenommen und hat diesen erst mit den hier zitierten Entscheidungen verlassen. Soweit der Verfasser übersehen kann, ist es auch allein das EGOG. Kiel, das an einer derart weitherzigen Auffassung in diesen Fragen festhält[23].

Den strengeren Standpunkt vertreten noch die EGOGe. Berlin (JW. 35/2147 und 2499), Darmstadt (JW. 35/1428 Nr. 40), Frankfurt a. M. (JW. 35/3469), Jena (JW. 35/3114), Zweibrücken (JW. 35/1876).

e) In diesem Zusammenhang, nicht genau so, aber doch ähnlich liegend, soll eine Entscheidung des EGOG. Königsberg[24] erwähnt werden.

---

21) Die EGOGe. Berlin und Darmstadt (J. W. 35/3469 u. 1871) haben die Unfruchtbarmachung von einer 38- bzw. 39jährigen Erbkranken abgelehnt. Hier kam aber in beiden Fällen die Feststellung dazu, daß es sich um Jungfrauen handelte, bei denen eine Eheschließung und wegen ihrer Unbescholtenheit auch ein außerehelicher Geschlechtsverkehr unwahrscheinlich war.

22) J. W. 34/2791.

23) Als jüngste Entscheidung soll noch die des EGOG. Breslau J. W. 36/3053 angeführt werden. Nach ihr bietet die Tatsache, daß eine Person von 38 Jahren bisher noch keinen Geschlechtsverkehr gehabt habe, durchaus nicht die Gewähr dafür, daß sie auch in Zukunft keinen solchen haben werde. Zutreffend sagt dieses EGOG: „Das Gesetz fordert die Unfruchtbarmachung ohne Rücksicht auf die moralische Beschaffenheit der Beteiligten und macht sie nicht davon abhängig, ob infolge höherer oder niederer sittlicher Stufe die Möglichkeit des Geschlechtsverkehrs größer oder geringer ist". Das nicht grundsätzlich von der Unfruchtbarmachung erbkranker 38jähriger Jungfrauen abzusehen ist, ergibt auch Art. 1 der 5. A. V. O. Abs. 1 Nr. 1. Der Zweck der hier zugelassenen Strahlenbehandlung ist zweifellos der, gewisse Härten bei der Unfruchtbarmachung einer 38jährigen virgo intacta zu vermeiden.

24) D. J. 34/1387.

Zu beschließen war in diesem Falle über eine 18jährige Erbkranke. Von ihr wurde geltend gemacht, daß ihre Unfruchtbarmachung deshalb unzulässig sei, weil bei ihrem Alter von 18 Jahren z. Z. die Gefahr einer Fortpflanzung nicht bestehe. Nach dem Gutachten der Universitätsklinik K. war bei der Erbkranken körperlich kein krankhafter Befund zu erkennen, der auf eine Fortpflanzungsunmöglichkeit schließen ließ. Im Anschluß an dieses Gutachten hat das EGOG. die Unfruchtbarmachung der Erbkranken angeordnet, da es nach seiner Meinung dem Gesetz völlig widersprechen würde, mit der Unfruchtbarmachung zu warten, bis eine Fortpflanzung in greifbare Nähe gerückt ist. Dieser Entscheidung ist zuzustimmen. Eine grundsätzliche Regelung für das Alter eines Erbkranken für seine Unfruchtbarmachung gibt überdies die 1. AVO. zu diesem Gesetz. Nach Art. 1 Abs. 3 dieser VO. ist bei freiwilliger Antragstellung des gesetzlichen Vertreters des Erbkranken die Unfruchtbarmachung bereits nach der Vollendung des 10. Lebensjahres zulässig. Liegt kein freiwilliger Antrag vor, so ist nach Art. 6 Abs. 3 dieser VO. die Unfruchtbarmachung mit Zwang nach Vollendung des 14. Lebensjahres des Erbkranken vorzunehmen. Nach Gütt[25] wird der Amtsarzt in der Regel in diesen Fällen den Antrag auf Unfruchtbarmachung zwischen dem 13. und 14. Lebensjahr zu stellen haben, damit nach Vollendung des 14. Lebensjahres der Eingriff sofort vorgenommen werden kann. Es ist nicht einzusehen, weshalb bei normalem körperlichem Befund von dieser grundsätzlichen Regelung Ausnahmen gemacht werden sollen, und deshalb ist der Entscheidung des EGOG. Königsberg in vollem Umfange zuzustimmen.

Im folgenden sollen nunmehr einige Beispiele aus der Rechtsprechung angeführt werden, in denen EGOGe. von der Anordnung der Unfruchtbarmachung abgesehen haben, da nach Lage des Falles nicht zu erwarten war, daß die Erbkranken mit Nachwuchs zu rechnen hatten (vgl. auch Anm. 11).

f) Drei Entscheidungen des EGOG. Jena sollen zuerst erörtert werden. In dem ersten Falle hat dieses Gericht[26] die Unfruchtbarmachung einer 46jährigen Erbkranken abgelehnt. Der Bruder der Erbkranken hatte glaubhaft versichert, daß seine Schwester nie schwanger gewesen war. Aus diesem Grunde ist das EGOG. zur Annahme gekommen, daß die Wahrscheinlichkeit, die Erbkranke könnte noch Kinder bekommen, so verschwindend gering sei, daß von der Unfruchtbarmachung abzusehen sei.

Die zweite Entscheidung betrifft den Fall einer 41jährigen verheirateten Erbkranken, die trotz des lebhaften Wunsches nach

25) Gütt a. a. O. 1. Aufl. S. 94.

26) J. W. 35/2151.

Nachkommen und trotz häufigen ehelichen und außerehelichen Verkehrs keine Kinder gehabt hat. Auch in diesem Falle hat das EGOG. die Wahrscheinlichkeit der Fortpflanzung als derartig gering angesehen, daß es zu einer Ablehnung der Unfruchtbarmachung kam[27].

Der dritte Fall[28] betrifft eine 49jährige Schizophrene, die aber trotz ihres Alters noch regelmäßig menstruiert. Diese Kranke hatte in der Heilanstalt geäußert, daß sie noch heiraten wolle. Der Hausarzt der Erbkranken hat angegeben, daß in kurzer Zeit die Unfruchtbarkeit seiner Patientin eintreten werde. Das EGOG. hat auch in diesem Falle von der Anordnung der Unfruchtbarmachung abgesehen. In seinen Gründen hat es ausgeführt, daß der Äußerung der Kranken, sie wolle noch heiraten, deshalb kein Wert beizumessen sei, da sie in einem Schub getan wurde. Außerdem sei es sehr unwahrscheinlich, daß sie bei ihrer Krankheit einen Ehepartner finden werde. Zugegeben hat das EGOG. die Möglichkeit einer außerehelichen Schwängerung, doch hat es diese als so gering angesehen, daß auch sie außer Betracht bleiben könnte. Weiterhin sei bei dem Alter der Kranken zu berücksichtigen, daß der Eingriff nicht völlig ungefährlich erscheine. Außerdem müsse die Unfruchtbarmachung in diesem Falle deshalb unterbleiben, weil sie die Bevölkerung mit Recht als unbillige Härte empfinden würde, was dem großen Gedanken des Gesetzes, der die gesamte Rassenpflege tragen und allen Volksgenossen nahegebracht werden soll, abträglich wäre.

In einer Anmerkung hat Ruttke zu dieser Entscheidung mit Recht ausgeführt, daß der Schlußfolgerung, es wäre unwahrscheinlich, daß die Erbkranke noch Kinder haben würde, nicht beigetreten werden kann. Gerade bei der besonderen Lage des Falles hat man im Gegenteil mit der Möglichkeit zu rechnen, daß die Kranke entweder doch heiratet oder außerehelichen Geschlechtsverkehr findet. Da sie noch regelmäßig menstruiert, ist hiermit auch die Gefahr der Nachkommenschaft zu bejahen. Ihre Erkrankung an Schizophrenie schließt allein diese Möglichkeit nicht aus. Einmal tritt diese Krankheit in den meisten Fällen nur in Schüben auf. Ein Uneingeweihter wird nach dem Abklingen eines Schubes das Leiden kaum erkennen können, so daß es als solches durchaus kein Hinderungsgrund für einen geschlechtlichen — sei es auch außerehelichen — Verkehr darzustellen braucht. Aber auch als Kranke könnte sie bei sehr großem Wunsche, der vorzuliegen scheint, einen Partner finden und sei es z. B. auch nur einen Schwachsinnigen. Aus allen diesen Erwägungen ist entgegen der

27) J. W. 36/264 vgl. auch Hamm 35/2505.
28) J. W. 35/2151.

Meinung des EGOG. Jena im vorliegenden Falle sehr wohl die Möglichkeit einer Fortpflanzung zu bejahen. Auch der Meinung, daß eine Unfruchtbarmachung in diesem Falle dem Gesetz abträglich wäre, da sie die Bevölkerung nicht verstehen würde, kann nicht gefolgt werden. Gerade aus erzieherischen Gründen ist darauf zu achten, daß erbkranker Nachwuchs soweit wie irgend möglich vermieden wird. Man stelle sich die Folgen vor, wenn die Erbkranke doch noch im vorliegenden Falle einem Kinde das Leben schenken würde. Der Umstand, daß die Kranke an Schizophrenie leidet, rechtfertigt die Annahme, daß ihre Krankheit ihrer Umgebung bekannt geworden ist. Weiterhin ist anzunehmen, daß die Umgebung auch von der Unterbringung in einer Heilanstalt Kenntnis hat und deshalb annehmen muß, daß ein Verfahren wegen Unfruchtbarmachung anhängig gewesen ist. In diesem Falle würden durch eine Entbindung viel eher Zweifel an der Richtigkeit des Gesetzes entstehen, als bei einer Vornahme der Unfruchtbarmachung.

Schließlich kann die Tatsache, daß „der Eingriff bei dem Alter der Erbkranken nicht völlig ungefährlich ist", die Ablehnung der Unfruchtbarmachung nie — auch nicht unterstützend — begründen, sofern nicht andere stichhaltige Gründe hierfür vorhanden sind. Insoweit siehe aber weiter oben Seite 17.

Der ersten Entscheidung ist dagegen zuzustimmen. Wenn auch der Umstand, daß die Erbkranke nie schwanger gewesen ist, nicht auch auf ihre Jungfräulichkeit schließen läßt, so ist bei der Lage dieses Falles die Wahrscheinlichkeit, daß sie in Zukunft noch Nachkommen haben wird, als so gering anzusehen, daß das Unterbleiben der Unfruchtbarmachung gerechtfertigt erscheint.

Nicht so zweifellos erscheint jedoch der zweite Fall. Hier ist zu berücksichtigen, daß sich die Erbkranke erst in einem Alter von 41 Jahren befindet, d. h. in einem Alter, in dem eine Frau im allgemeinen noch einige Jahre mit Nachkommenschaft rechnen kann. Der Umstand, daß sie bisher empfängnisunfähig war, kann auf einer körperlichen Beschaffenheit beruhen, die durch einen ärztlichen Eingriff möglicherweise abgeändert werden kann, was um so wahrscheinlicher bei Menschen ist, die sich Kinder wünschen. In derartig gelagerten Fällen muß daher eine fachärztliche Untersuchung gefordert werden, damit eindeutig festgestellt wird, worauf die bisherige Empfängnisunfähigkeit zurückzuführen ist.

g) Die Wahrscheinlichkeit der Fortpflanzung ist dann zu verneinen, wenn der Erbkranke infolge seiner körperlichen Beschaffenheit **völlig hilflos** ist.

Zu beachten wird in diesen Fällen jedoch immer sein, daß der Grad der Hilflosigkeit erheblich sein muß. Zutreffend hat z. B. das

EGOG. Naumburg[29] die Hilflosigkeit als Grund für die Ablehnung der Unfruchtbarmachung in einem Falle angesehen, in dem der Erbkranke gelähmt war und nicht allein essen oder seine Notdurft verrichten konnte. Hier kann mit ziemlicher Sicherheit angenommen werden, daß der Erbkranke infolge seiner körperlichen Beschaffenheit keine Nachkommen zeugen wird. Zu beachten ist in diesen Fällen, daß es immer auf den Erbkranken allein ankommt. Die Vermutung, daß der Erbkranke wegen seines körperlichen Zustandes wahrscheinlich keinen Partner für einen geschlechtlichen Verkehr finden wird, ist belanglos. Eine derartige Wahrscheinlichkeit gibt es überhaupt nicht. Abgesehen davon, daß mit Geld bei einer Anzahl von Menschen auch auf diesem Gebiet alles zu erreichen ist, widerspricht es auch der Lebenserfahrung, den körperlichen Zustand als Hinderungsgrund des Findens eines Partners für den Geschlechtsverkehr anzunehmen. Wie wäre es sonst möglich, daß körperlich äußerst Mißgebildete Nachkommen haben, was doch tatsächlich, leider sogar ziemlich häufig, der Fall ist. Deshalb ist auch einer Entscheidung des EGOG. Jena nicht zuzustimmen, die ausführt, daß infolge fortschreitenden Muskelschwundes des Kranken nur eine geringe Möglichkeit für seine Fortpflanzung bestehe. Der Verkehr sei überhaupt nur denkbar, wenn ihn sein Partner stark unterstützt, und es erscheint unwahrscheinlich, daß er unter diesen Umständen einen Partner finden werde[30].

Ein Erbgesundheitsgericht hatte den Antrag auf Unfruchtbarmachung deshalb abgelehnt, weil der Erbkranke „einen derartig blöden Eindruck mache, daß es ausgeschlossen erscheine, daß er eine Frauensperson fände, die mit ihm Geschlechtsverkehr pflegen würde". Auf die Beschwerde gegen diesen Beschluß hat das EGOG. Berlin[31] die Unfruchtbarmachung angeordnet und ausgeführt, daß die Prüfung der Frage, ob ein Erbkranker auf Grund körperlicher Häßlichkeit Gelegenheit zum Geschlechtsverkehr finden kann, nicht zu den Aufgaben des EGG. gehört, denn die körperliche Häßlichkeit ist für die Frage der Fortpflanzungsfähigkeit nicht von entscheidender Bedeutung. Dieser Entscheidung ist aus den oben ausgeführten Erwägungen in vollem Umfange zuzustimmen, zumal auch die Möglichkeit einer verbrecherisch (z. B. durch Notzucht) erzeugten Nachkommenschaft besteht.

Ebenso wie körperliche Häßlichkeit bei der Prüfung der Unfruchtbarmachung keine Berücksichtigung finden kann, erscheint auch ein völliger geistiger Tiefstand unbeachtlich. Auch hier müßte

29) J. W. 35/2505.
30) J. W. 35/1871.
31) J. W. 35/1425 Nr. 27.

an und für sich eine Schwängerung unwahrscheinlich erscheinen, doch lehrt die Lebenserfahrung etwas anderes. Deshalb ist auch trotz größten geistigen Tiefstandes nicht von der Anordnung der Unfruchtbarmachung abzusehen, wie es das EGOG. Frankfurt a. M.[32] zutreffend ausgeführt hat.

Denkbar ist der Fall, daß eine Erbkranke zwar empfängnisfähig ist, doch deshalb nicht mit Nachkommen rechnen kann, weil sie wegen eines körperlichen Leidens nicht in der Lage ist, ein Kind voll auszutragen. Ist diese Tatsache einwandfrei oder mit großer Wahrscheinlichkeit festgestellt, so kann in diesen Fällen die Unfruchtbarmachung unterbleiben, da keine Gefährdung der Allgemeinheit durch erbkranken Nachwuchs besteht. Ein Indiz für diese Tatsache ist, wenn sie wegen Gefährdung ihres Lebens schon früher die Schwangerschaft unterbrechen mußte. Eine fachärztliche Untersuchung ist in diesem Falle unerläßlich. Das EGOG. Berlin[33] hat die Unfähigkeit, ein Kind austragen zu können, in einer Entscheidung zutreffend berücksichtigt. Es hat von der Unfruchtbarmachung deshalb abgesehen, weil mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit anzunehmen war, daß eine bei der Erbkranken etwa nochmals eintretende Schwangerschaft wegen eines bestehenden Herzleidens zur erneuten Unterbrechung derselben führen würde.

Werden von dem Erbkranken Tatsachen geltend gemacht, die auf die Unmöglichkeit einer Nachkommenschaft für die Zukunft schließen lassen, so hat das Gericht auf diese einzugehen und den Erbkranken aufzufordern, sich amtsärztlich untersuchen zu lassen, und zwar im Unvermögensfalle auf Kosten des Reiches. Grundsätzlich hat der Erbkranke die Tatsachen zu beweisen, die das Gericht bestimmen können, von seiner Unfruchtbarmachung abzusehen. Hieraus folgt, daß er grundsätzlich die Kosten einer fachärztlichen Untersuchung über seine Unfruchtbarkeit selbst zu tragen hat. Andererseits soll aber ein unvermögender Volksgenosse nicht schlechter gestellt werden als ein wohlhabender, so daß es als billig erscheinen muß, wenn in diesem Falle die Reichskasse die Kosten der Untersuchung übernimmt. Näher kann in dieser Arbeit darauf nicht eingegangen werden, da sie sich auf die materiell-rechtlichen Bestimmungen des G. z. V. e. N. beschränken soll. Erscheint dem Gericht eine Untersuchung einer Frau auf ihre Fortpflanzungsfähigkeit erforderlich, so kann die Unfruchtbarmachung bedingt angeordnet werden. Ergibt die Untersuchung die Fortpflanzungsmöglichkeit, so ist mit derselben Operation sofort die Unfruchtbarmachung durchzuführen. Wird durch die

32) J. W. 35/2598.
33) J. W. 35/2144.

Operation die Fortpflanzungsunfähigkeit festgestellt, so hat die bedingt angeordnete Unfruchtbarmachung zu unterbleiben. Dieses Verfahren bietet den Vorteil, daß mit einem Eingriff sowohl die Untersuchung als notfalls auch die Unfruchtbarmachung verbunden und somit eine Verbilligung erzielt werden kann. Außerdem wird die Gefahr einer unnötigen Verzögerung der möglicherweise erforderlichen Unfruchtbarmachung vermieden. Leider hat bisher nur eine einzige veröffentlichte Entscheidung — nämlich die des EGOG. Kiel[34] — die Unfruchtbarmachung bedingt angeordnet.

Schwieriger als bei der Frau läßt sich bei dem Manne die Zeugungsunfähigkeit mit Sicherheit feststellen, da es hier häufiger vorkommen kann, daß es sich um eine vorübergehende Impotenz handelt. In der unter a) Seite 25 ff. d. A. erwähnten Entscheidung hat das EGG. Schweidnitz auf Grund von Untersuchungen, die alle an einem Tage stattgefunden haben, die Impotenz des Erbkranken angenommen. Allerdings kamen verschiedene diese Annahme unterstützende Tatsachen noch dazu. Das EGOG. Kiel hat in einem ähnlichen Falle eine andere Entscheidung getroffen. Es hat ausgeführt[35], daß noch eine, allerdings ganz geringe Möglichkeit der erneuten Samenbildung bei dem Erbkranken besteht, daß deshalb noch Zweifel über die Fortpflanzungsmöglichkeit des Erbkranken vorhanden sind, und daher die Untersuchung in kürzeren Abschnitten häufig wiederholt werden müßte. Solange die Möglichkeit besteht, daß ein Erbkranker Kinder zeugen könnte, muß diesen Möglichkeiten mit den Mitteln des Gesetzes begegnet werden, und es ist deshalb in dieser Entscheidung zur Anordnung der Unfruchtbarmachung gekommen. Es wird immer der Einzelfall zu betrachten sein, da sich eine generelle Regelung nicht treffen lassen wird.

In diesem Zusammenhang soll noch ein weiterer Umstand erwähnt werden, bei dessen Vorliegen die Rechtsprechung die Unwahrscheinlichkeit der Fortpflanzung angenommen hat.

Das EGOG. Darmstadt[36] hat in einer Entscheidung deshalb von der Anordnung der Unfruchtbarmachung Abstand genommen, weil bei der Erbkranken die Wahrscheinlichkeit der Fortpflanzung, ja überhaupt einer erneuten Schwangerschaft durch den vorzeitigen Eintritt der Wechseljahre (climax praecox) infolge einer unbekannten Störung des innersekretorischen Apparates verschwindend gering war. In solchen Fällen wird der Jurist uneingeschränkt dem Mediziner folgen. Aufgabe des Mediziners muß es deshalb sein, die Untersuchung auf das genaueste durch-

34) J. W. 35/1430 Nr. 42.
35) J. W. 34/1585.
36) J. W. 35/2739.

zuführen, insbesondere darauf hin, ob die Störung nur vorübergehend oder dauernd ist. Wie zweifelhaft selbst für Mediziner diese Frage sein wird, geht bei dem hier erwähnten Fall daraus hervor, daß das EGG. auf Grund eines anderen ärztlichen Gutachtens als nicht mit Sicherheit festgestellt ansah, daß die Eierstocktätigkeit der Erbkranken bereits völlig aufgehört habe. Wenn auch nach den bisherigen Ausführungen eine absolute Sicherheit nicht zu fordern ist, so muß doch eine große Wahrscheinlichkeit vorliegen, die das EGG. anscheinend auch verneint hat.

Die Frage, ob erbkranker Nachwuchs von dem Erbkranken zu erwarten ist, hat das erkennende Gericht nach pflichtgemäßem Ermessen zu beantworten.

Der Umstand, daß der erbkranke religiöse und sittliche Bedenken gegen das G. z. V. e. N. hegt, ermächtigt den Richter keinesfalls, ihnen nachzugehen, da das Gesetz seine Anordnungen von der Billigung des Betroffenen nicht abhängig macht. Abgesehen hiervon können sittliche oder religiöse Bedenken gar nicht aufkommen. „Die Forderung, daß defekten Menschen die Zeugung anderer ebenso defekter Nachkommen unmöglich gemacht wird, bedeutet in ihrer planmäßigen Durchführung die humanste Tat der Menschheit. Sie wird Millionen von Unglücklichen unverdiente Leiden ersparen, in der Folge aber zu einer steigenden Gesundung überhaupt führen." (Hitler: Mein Kampf, S. 279 f.) Hieraus folgt, daß gerade sittliche und religiöse Erwägungen die Unfruchtbarmachung Erbkranker bejahen müssen.[37]

Ebensowenig Berücksichtigung kann der Umstand finden, daß sich der Erbkranke nach vollzogener Unfruchtbarmachung als minderwertiger Mensch fühlen würde, oder daß er glaubte, von anderen Volksgenossen als solcher angesehen zu werden. Wegen der Begründung und der Rechtsprechung siehe oben Seite 3 f., wo diese Fragen bereits erörtert sind.

Ganz außer Betracht zu bleiben hat die Frage, ob der Kranke in seinem bürgerlichen Leben ein tüchtiger Mensch ist, sich sein Brot selbst verdient, sich der Achtung seiner Mitmenschen erfreut. Zweck des Gesetzes ist es, die Erbkrankheiten auszumerzen. Es kann daher nicht von Bedeutung sein, daß der Erbkranke sich allein durchs Leben schlagen kann. Diese individuelle Befähigung hindert die Gefahr für die Volksgesundheit keinesfalls. Die Berufstüchtigkeit ist bewußt aus unserem Gesetz (im Gegensatz zum schwedischen[38]) herausgelassen worden. Wer gewährleistet überdies, daß der Nachwuchs dieser Erbkranken

37) EGOGe. Darmstadt J. W. 35/1429 Nr. 39, München J. W. 36/1980.

38) Vergl. Seite 54 Anm. 41.

sich auch seinen Unterhalt wird selbst verdienen können? Schon aus dieser Erwägung folgt, daß die Tüchtigkeit im Leben nicht die Ablehnung der Unfruchtbarmachung rechtfertigen kann ebensowenig wie das Vorhandensein einer großen Begabung. In diesem Zusammenhang sei auf zwei Entscheidungen verwiesen, die in diesem Sinne gefallen sind, auf die des EGOG. Berlin in JW. 35/1422 Nr. 5 und 2505, Jena JW. 36/3057.

Inwieweit ist die Größe der Wahrscheinlichkeit der Vererbung der Erbkrankheit im Gesetz zu berücksichtigen?

Noch in einem anderen Zusammenhange ist in der Wissenschaft Streit über die Auslegung der „großen Wahrscheinlichkeit" eines erbkranken Nachwuchses entstanden. Gaupp[39] legt seinen Betrachtungen zu dieser Frage errechnete prozentuale Wahrscheinlichkeiten zugrunde. Bei der Schizophrenie z. B. kommt er bei der Erkrankung nur eines Elternteils auf eine Wahrscheinlichkeit der Vererbung von 7 bis 10%, bei den Enkeln sogar nur auf 2%. Er hält diese Wahrscheinlichkeit für nicht genügend, um die Anordnung der Unfruchtbarmachung zu begründen. Er stellt infolgedessen das Erfordernis auf, daß beide Ehegatten an Schizophrenie leiden müßten, damit ihre Unfruchtbarmachung gerechtfertigt erscheint, da nur unter diesen Umständen die Wahrscheinlichkeit der Vererbbarkeit dieser Krankheit eine „große" wird, wie sie das Gesetz erfordert. Eine derartige Auslegung des Gesetzes hieße seinen Sinn und Zweck vergewaltigen. Wenn der Gesetzgeber als Erbkrankheit, die zur Unfruchtbarmachung führen muß, die Schizophrenie mit aufgezählt hat, so hat er damit gleichzeitig die grundsätzliche „große" Wahrscheinlichkeit der Vererbung im Sinne dieses Gesetzes bejaht, und es ist daher unmöglich, in das Gesetz etwas hineinlegen zu wollen, was der Gesetzgeber nicht beabsichtigt hat. Bei allen im Gesetz selbst aufgezählten Erbkrankheiten ist sich die Gesetzgebung nach genauester medizinischer Prüfung darüber klar geworden, daß gerade sie wegen ihrer „großen" Wahrscheinlichkeit der Vererbung durch Unfruchtbarmachung ausgemerzt werden müssen. Andernfalls hätte sich der Gesetzgeber die Aufzählung ersparen können. Soweit der Verfasser übersehen kann, ist die Rechtsprechung Gaupp nicht gefolgt; sie hat in keinem Falle Unfruchtbarmachung Schizophrener z. B. nur dann angeordnet, wenn beide Ehegatten von dieser Krankheit befallen waren. Im übrigen sei erneut darauf hingewiesen, daß zur Beantwortung der Frage, ob die Unfruchtbarmachung eines Erbkranken anzuordnen ist oder nicht, grundsätzlich der Ehegatte des Erbkranken außer Berücksichtigung bleiben

39) Gaupp, Medizin. Wochenschrift 34/7.

muß. Abgesehen von den auf Seite 26 f. aufgeführten Gründen für diese Ansicht ist zu bedenken, daß sich die Möglichkeit eines Verkehrs im Ehebruch gerade des Mannes nur nach umfangreicher Beweisaufnahme über seine Ehe und seinen Lebenswandel mit einiger Sicherheit ausschließen lassen wird. Wegen der Schwierigkeit einer derartigen Beweisaufnahme werden sich in den seltensten Fällen auch nur annähernd einwandfreie Schlüsse ziehen lassen. Gütt[40] ist auch auf diese Frage näher eingegangen und hat auf Grund seiner Untersuchung einen Gaupp entgegengesetzten Standpunkt eingenommen. Er führt aus, daß als Wahrscheinlichkeit der Vererbbarkeit der Krankheit nicht eine hundertprozentige, d. h. eine absolute Sicherheit, auch keine fünfzigprozentige oder dergl. gefordert werden darf, ebensowenig wie eine gewisse vage Wahrscheinlichkeit andererseits zur Anordnung der Unfruchtbarmachung ausreichen würde. Nach seiner Meinung sind schon viel geringere als fünfzigprozentige Wahrscheinlichkeiten als „groß" im Sinne des Gesetzes anzusprechen, da maßgebend für die Beurteilung der Nachkommenschaft eines Kranken ist, daß die betreffende Krankheit und ihre verwandten abnormen Zustände sowie die krankhaften Erbanlagen in der Durchschnittsbevölkerung sehr viel seltener, um ein Vielfaches, Zehn- oder Mehrfaches seltener zu finden sind, als in der Nachkommenschaft des Unfruchtbarzumachenden. Gerade auf die Schizophrenie ist er in diesem Zusammenhang näher eingegangen. Auch er gibt die Vererblichkeit dieser Krankheit bei schizophrenen Einzeleltern auf 9 bis 10 % an. Dieser Zahl stellt er die gegenüber, die sich in der durchschnittlichen Geschwistersippe ergibt und auf 8,5 vom Tausend errechnet worden ist. Zur Rechtfertigung der Annahme einer „großen" Wahrscheinlichkeit im Sinne des Gesetzes ist die wahrscheinliche Vererblichkeit einer Krankheit in einer gewöhnlichen Sippe mit der Vererblichkeit in einer solchen zu vergleichen, wo die Krankheit bereits auftritt. Das Verhältnis 8,5 vom Tausend zu 9 bis 10 vom Hundert bei der Erkrankung auch nur eines Ehegatten begründet aber sehr wohl die vom Gesetz geforderte „große Wahrscheinlichkeit". Gütt kommt zu dem Schluß, daß bei den in § 1 des Gesetzes genannten Leiden das Erfordernis der „großen" Wahrscheinlichkeit der Vererblichkeit immer erfüllt ist.

Aus der Rechtsprechung soll eine Entscheidung des EGOG. Marienwerder erwähnt werden[41]. In diesem Falle hatte der Beschwerdeführer geltend gemacht, daß dem Erfordernis der „großen" Wahrscheinlichkeit der Vererbung der Erbkrankheit dann nicht

40) Gütt a. a. O. S. 115 2. Aufl.

41) J. W. 35/2739.

genügt sei, wenn dieselbe nur 10 % beträgt. Das EGOG. ist diesem Einwand nicht gefolgt. Es hat aus dem Zusammenhang und der Entstehungsgeschichte des Gesetzes zutreffend gefolgert, daß bei den in § 1 Abs. 2 des G. z. V. e. N. aufgezählten Erbkrankheiten das Erfordernis der „großen" Wahrscheinlichkeit der Vererbung derselben grundsätzlich als erfüllt anzusehen ist, und daß nur in Einzelfällen von der Unfruchtbarmachung bei festgestellter Erbkrankheit dieser Art dann Abstand zu nehmen ist, wenn überhaupt keine Nachkommen zu erwarten sind.

Der Mongolismus in der Rechtsprechung der EGOGe.

Bei der Krankheit, die von der medizinischen Wissenschaft in den Kreis des angeborenen Schwachsinns einbezogen wird, bei dem Mongolismus, macht die Rechtsprechung allerdings eine Ausnahme von dem oben ausgeführten Grundsatz. Als besondere Kennzeichen dieser Krankheit sind u. a. festzustellen: überstreckbare Gelenke, Schlitzaugen, Nickhaut, rissige Zunge, kurze Gliedmaßen, verkümmerte Organe und häufig ein lebhaftes und heiteres Wesen. An Mongolismus erkrankte Erbkranke sind, soweit der Verfasser übersehen kann, bisher nur ganz ausnahmsweise unfruchtbar gemacht worden. Die Unfruchtbarmachung wurde in diesen Fällen mit der Begründung abgelehnt, daß über die Vererbbarkeit der mongoloiden Idiotie wissenschaftlich bisher nichts feststehe und deshalb in diesen Fällen auf die Anordnung der Unfruchtbarmachung verzichtet werden müsse[42]. Andere Entscheidungen geben für die Ablehnung der Unfruchtbarmachung der Mongoloiden eine andere Begründung. Das EGOG. Frankfurt a. M.[43] hat ausgeführt, daß bei der mongoloiden Idiotie eine gleichartige Vererbung nur ganz ausnahmsweise vorkomme wegen meist nur kurzer Lebensdauer der Mongoloiden, und daß auch die Möglichkeit einer Fortpflanzung dieser Kranken nur gering sei. Aus diesen Gründen sei nach den Erfahrungen der ärztlichen Wissenschaft nicht mit „großer" Wahrscheinlichkeit zu erwarten, daß etwaige Nachkommenschaft an schweren geistigen Erbschäden leiden würden, und deshalb sei die Unfruchtbarmachung abzulehnen.

Das EGOG. Darmstadt hat die Unfruchtbarmachung in dem gleichen Falle wegen Unwahrscheinlichkeit der Fortpflanzung abgelehnt, da die Vererblichkeit dieser Krankheit zu verneinen sei, weil sie nicht familiär auftrete. Weiterhin sei durch das Gutachten

42) EGOG. Kiel J. W. 35/3472.
43) J. W. 35/1869.

eines Facharztes festgestellt, daß die Fortpflanzungsmöglichkeit sehr beschränkt sei[44].

Eine einzige der (vom Verfasser gefundenen) veröffentlichten Entscheidungen enthält die Anordnung der Unfruchtbarmachung wegen mongoloider Idiotie. Das EGOG. Jena[45] hat sich der Ansicht von Weygandt[46] angeschlossen und ausgeführt, daß es sich beim Mongolismus um eine schon vor Geburt offenbar von seiten der mütterlichen Keimzelle angebahnte schwere psychische und körperliche Degeneration handelt, bei der auch das endokrine System beteiligt ist. Entgegen der Ansicht von Gütt bejaht Weygandt[47] die Erblichkeit dieser Krankheit.

Zu diesen Entscheidungen ist im einzelnen auszuführen, daß eine wahrscheinlich nur kurze Lebensdauer des Erbkranken nur dann zu berücksichtigen ist, wenn mit großer Wahrscheinlichkeit angenommen werden muß, daß der Erbkranke kein Alter erreichen wird, in dem ihm die Fortpflanzung überhaupt möglich ist. In diesen Fällen erübrigt sich die Anordnung der Unfruchtbarmachung, aber die Feststellung allein, daß der Erbkranke wahrscheinlich nicht alt werden wird, besagt nicht, daß er nicht trotz seines frühen Todes Nachkommen haben kann, da ein Tod im Alter von 30 Jahren z. B. durchaus noch als früher Tod angesprochen werden muß. Zur Feststellung der Fortpflanzungsunwahrscheinlichkeit wegen eines frühen Todes sollte in jeder Entscheidung zum Ausdruck kommen, daß der Mongoloide wahrscheinlich kein fortpflanzungsfähiges Alter erreichen wird. Will man vermeiden, daß auf diese Art der Erbkranke Schaden erleiden könnte, der außerhalb des Zweckes des Gesetzes liegt, so muß mindestens gefordert werden, daß das ärztliche Gutachten diese Feststellung getroffen hat, worauf in der Begründung des Beschlusses Bezug zu nehmen ist.

Zur Beantwortung der Frage, ob der Mongoloide fortpflanzungsfähig ist oder nicht, wird immer ein ärztliches Gutachten zu erfordern sein, da eine generelle Wahrscheinlichkeit in einem derartigen Umfang, daß die Ablehnung der Unfruchtbarmachung gerechtfertigt erscheint, hierfür nicht besteht. Bei der Unfruchtbarmachung soll man sich hüten, den Kreis der Personen, die nicht von dem Gesetz erfaßt werden, zu weit zu ziehen.

Hinsichtlich der Frage der Vererblichkeit dieser Krankheit hat der Jurist dem Mediziner und insbesondere der Vererbungswissenschaft zu folgen. Solange jedoch über die Unvererblichkeit

44) J. W. 35/2740.
45) J. W. 36/1983 f.
46) Weygandt: Lehrbuch der Nerven- und Geisteskrankheiten 1935 S. 391.
47) Weygandt a. a. O. S. 394.

des Mongolismus nichts sicheres feststeht, wie es das EGOG. Kiel oben angenommen hat[48], ist nach dem Sinne des Gesetzes eben die Unfruchtbarmachung anzuordnen. Es hat selbst ausgeführt, daß der Mongolismus zu dem angeborenen Schwachsinn gehört. Der angeborene Schwachsinn ist aber von dem Gesetz in § 1 Abs. 2 generell unter den Erbkrankheiten aufgezählt, deren Vererbbarkeit vom Gesetzgeber grundsätzlich vorausgesetzt worden ist. Die Wissenschaft müßte das Gegenteil erweisen, damit trotz vorhandenem angeborenem Schwachsinn von der Unfruchtbarmachung abzusehen ist. Eine Feststellung, daß über die Vererblichkeit dieser Krankheit in der Wissenschaft nichts bekannt sei, kann deshalb in diesem Zusammenhang nicht als ausreichend angesehen werden[49].

Besonderer Teil.

Im folgenden Abschnitt sollen nunmehr die einzelnen, vom Gesetz in § 1 Abs. 2 aufgezählten Erbkrankheiten und der schwere Alkoholismus als Grund der Unfruchtbarmachung behandelt werden.

I.

Angeborener Schwachsinn.

Abs. 2 des § 1 des G. z. V. e. N. zählt auf, wer als erbkrank im Sinne dieses Gesetzes anzusehen ist.

Unter Nr. 1 dieser Bestimmung ist der angeborene Schwachsinn angeführt.

Auch das BGB. spricht in § 6 Abs. 1 Nr. 1 neben Geisteskrankheit von Geistesschwäche, doch decken sich die Begriffe des BGB.[1] und des G. z. V. e. N. in dieser Hinsicht nicht.

Sowohl die Entmündigung nach § 6 Abs. 1 BGB. als auch die Unfruchtbarmachung nach § 1 Abs. 2 Ziff. 1 des G. z. V. e. N. setzen

---

48) (Vergl. auch Gütt 2. Aufl. S. 122) s. o. S. 38 Anm. 42.

49) Andererseits ist zu beachten, daß nur die im Gesetz aufgezählten Erbkrankheiten von dem Gesetz erfaßt werden sollen. Es ist daher nicht möglich, z. B. wegen Tuberkulose die Unfruchtbarmachung anzuordnen (vergl. z. B. EGOG. Kiel J. W. 35/2473). Wegen der Bluterkrankheit sind auch Anträge auf Unfruchtbarmachung gestellt worden. Man hat hierbei den Umweg über die schwere körperliche Mißbildung gewählt, um an diese Krankheit heranzukommen. Dieser Weg erscheint möglich, doch ist wohl eher anzunehmen, daß der Gesetzgeber auch diese Krankheit selbst aufgezählt hätte, wenn er sie durch das Gesetz miterfassen wollte. Die Anordnung der Unfruchtbarmachung wegen dieser Krankheit scheitert aber auch daran, daß Nuranlageträger (s. u. S. 7) nicht unfruchtbar gemacht werden dürfen, sondern daß es einer späteren Regelung durch das Gesetz vorbehalten ist, auch diese Fälle zu erfassen. Im einzelnen soll jedoch auf diese Fragen erst weiter unten eingegangen werden.

1) Im BGB. ist für die Entmündigung hinsichtlich der Folgen der Geisteskrankheit und der Geistesschwäche kein Unterschied gemacht.

voraus, daß nach den Regeln der ärztlichen Wissenschaft eine Störung der Geistestätigkeit festgestellt ist, sie kann also nur durch einen ärztlichen Sachverständigen ermittelt werden[2]. Wird diese Störung von dem Sachverständigen bejaht, so kommt es für das BGB. weiterhin lediglich auf den Grad der Störung an. Den stärkeren Grad bezeichnet man mit Geisteskrankheit, den schwächeren mit Geistesschwäche. Ausgegangen wird nunmehr von der Fähigkeit, sich bei seinen Entschlüssen durch vernünftige Beweggründe leiten zu lassen. Ist diese Tätigkeit infolge krankhafter Störungen der Vorstellung oder infolge Urteilslosigkeit so gering wie bei einem siebenjährigen Kinde, so spricht man von Geisteskrankheit. Gleicht der Mensch hinsichtlich seines ganzen Gebarens und der Möglichkeit, rechtliche Entschlüsse zu fassen, einem solchen im Alter von 7 bis 21 Jahren, so wird er als geistesschwach angesehen[3]. Eine solche Geistesschwäche kann u. a. vorhanden sein bei einer auf psychopathischer Grundlage beruhenden Entartung des Charakters, d. h. des Gefühls- und des Trieblebens, trotz vorhandenen Intellekts[4]. Auch hierin steht das BGB. im Gegensatz zum G. z. V. e. N., wie weiter unten ausgeführt ist[5].

Für die Zwecke des G. z. V. e. N. können die im Bereich des bürgerlichen Rechts geltenden Begriffsbestimmungen der Geisteskrankheit und der Geistesschwäche keine Anwendung finden.

Von den Geisteskrankheiten sind hier überhaupt nur diejenigen erfaßt, die § 1 Abs. 2 Nr. 2 ff. des G. z. V. e. N. ausdrücklich aufzählt. Auf den Grad ihres Auftretens kommt es für die Anordnung der Unfruchtbarmachung überhaupt nicht an, es genügt z. B., daß ein einziger schizophrener Schub festgestellt worden ist. Auch leichtere Fälle müssen zur Unfruchtbarmachung führen, ja gerade sie stellen eine besondere Gefahr wegen ihrer erschwerten Erkennbarkeit durch die Umwelt und wegen der damit verbundenen gesteigerten Wahrscheinlichkeit eines Geschlechtsverkehrs dar[6]. Andererseits können selbst die schwersten Formen einer nicht aufgezählten Geisteskrankheit, wie die reaktive Depression, die Psychopathie, nicht zur Unfruchtbarmachung führen, da sie nicht in § 1 des G. z. V. e. N. angeführt sind.

Auch die Geistesschwäche im Sinne dieses Gesetzes, d. h. der angeborene Schwachsinn, orientiert sich an den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft. Demgemäß bedeutet Geistesschwäche in diesem Sinne einen Zustand von intellektueller Schwäche, sei

2) Vgl. RG. Warneyer 1917 Nr. 233 u. RGR. Kom. § 6 Anm. 2.
3) RG. 50/203 und RGR. Kom. § 6 Anm. 2.
4) RG. in J. W. 1925/937.
5) Siehe unten Seite 51.
6) Vgl. Gütt a. a. O. S. 117, 121.

es angeboren oder infolge einer Seelenstörung entstanden, wovon allerdings nur die erstere Gruppe zur Unfruchtbarmachung führt. Die Symptome der Oligophrenien liegen primär auf der Seite des Gedächtnisses, der Kenntnisse und der Urteilsfähigkeit, ihre Auswirkungen allerdings können sich sekundär auf ethische Gebiete, auf die Moral und die Affekte erstrecken[7].

Die Ergebnisse der Rechtsprechung der EGOGe. zeigen, daß den Sachverständigen u. U. die genaue Feststellung des Schwachsinns, insbesondere seine Abgrenzung gegenüber einer bloßen gewissen Dürftigkeit, Schwierigkeiten bereiten kann. Es soll deshalb versucht werden, eine gewisse Abgrenzung zu finden, insbesondere soll die Behandlung der Grenzfälle in der Rechtsprechung klargestellt werden. Gerade bei der Unfruchtbarmachung wegen angeborenen Schwachsinns bietet sich auch für den Juristen neben dem Mediziner ein großes Betätigungsfeld. Denn grundsätzlich kann der angeborene Schwachsinn nur durch Intelligenzprüfungen festgestellt werden. Ausgearbeitete Fragen werden dem zu Untersuchenden vorgelegt und das Ergebnis seiner Antworten auf Prüfungsbogen verzeichnet. Je nach dem Ausfall dieser Prüfung fällt die Entscheidung, ob der Untersuchte schwachsinnig ist oder nicht. Die Schwäche und Unzuverlässigkeit dieses Verfahrens beruht einmal darin, daß sich manche Menschen durchaus nicht für eine Prüfung eignen und deshalb eine große Zahl der Ausfälle auf die Tatsache zurückzuführen ist, daß der Untersuchte wußte, einer P r ü f u n g unterworfen zu sein. Andererseits besteht die Möglichkeit, daß der Untersuchte in Kenntnis der formularmäßig feststehenden Fragen auf ihre Beantwortung eingepaukt worden ist oder sich sonst etwas Wissen durch ungeheure Ausgaben für Lehrer angeeignet hat. Ferner bedingt das Leben in einer abgelegenen ländlichen Gegend eine Beschränktheit des Gesichtskreises, die sich bei der Prüfung auswirken muß. Schließlich ist zu berücksichtigen, daß in einer großen Zahl von Fällen die Ausfälle bei Beantwortung der Fragen derartige sind, daß aus ihnen sowohl auf Schwachsinn als auch auf bloße Dummheit geschlossen werden kann. Infolgedessen können die Ergebnisse der Intelligenzprüfung allein zur Feststellung des Schwachsinns n i c h t als ausreichend angesehen werden[8]. In keinem Falle können sie rein rechnerisch für die Anordnung der Unfruchtbarmachung ausgewertet werden, es sei denn, die

7) Vgl. Bumke: Lehrbuch der Geisteskrankheiten, 3. Aufl. 1929 S. 188 u. 767 und Hoche: Handbuch der Psychiatrie, 2. Aufl. 1909 S. 539.

8) In Erkenntnis seiner bedenklichen Schematisierung ist der erste Fragebogen durch einen neuen ersetzt worden, der eine freiere Fragestellung ermöglicht. Jedoch hat auch der neue Fragebogen die oben ausgeführten Bedenken nicht beseitigen können.

Ausfälle sind auf sämtlichen Gebieten so große, daß an dem Vorliegen des Schwachsinns keine ernsthaften Zweifel bestehen können. In vielen Fällen wird es sich jedoch um Grenzfälle handeln, so daß zur genauen Bestimmung des Zustandes des Untersuchten verschiedenerlei Momente zu berücksichtigen sein werden.

Zur genauen Abgrenzung der Grenzfälle zwischen Schwachsinn und bloßer Dummheit ist u. a. zu berücksichtigen:

1. Herkunft, Erziehung und Umgebung des Untersuchten.

In einem Falle hat das EGOG. Berlin[9] von der Anordnung der Unfruchtbarmachung abgesehen, weil das Ergebnis der Untersuchungen zur Annahme des angeborenen Schwachsinns nicht ausreichte, obwohl augenscheinlich eine gewisse Dürftigkeit gegeben war. Es ging davon aus, daß die häuslichen Verhältnisse des Untersuchten außerordentlich ungünstig waren, und daß infolgedessen seine Entwicklungsmöglichkeit sehr eingeengt gewesen ist[10]. Das EGOG. begnügt sich also mit der Feststellung, daß die häuslichen Verhältnisse außerordentlich ungünstig waren, ohne diese Verhältnisse näher darzustellen. Ungunst der Verhältnisse hat man insbesondere dann anzunehmen, wenn die Eltern des Untersuchten durch ihren Lebenswandel einen schädigenden Einfluß auf ihn ausüben müssen. Denkbar ist es, daß der Vater häufig im Gefängnis Strafen wegen verschiedenster Straftaten verbüßt, die Mutter einen liederlichen Lebenswandel führt, ja vielleicht sogar ihren Lebensunterhalt als Straßendirne verdient, da sie für eine Arbeit völlig untauglich geworden ist. Daß in diesen Fällen insbesondere ein Jugendlicher den Hang zu einem liederlichen Leben haben muß, die Schule als unerwünschten Zwang ansieht, nur unfreiwillig oder gar nicht lernt, ist natürlich. Die Intelligenzprüfung kann durch widrige Umstände derartig beeinflußt sein, daß große Ausfälle bei ihr zu verzeichnen sind. Andererseits ist es auch möglich, daß der Vater zwar keinen schlechten Lebenswandel führt, aber sich um seine Kinder gar nicht kümmert. Die Mutter, der ja in den häufigsten Fällen gerade in den breiten Volksschichten der Hauptanteil an der Erziehung der Kinder obliegt, kann gestorben sein, so daß die Kinder von frühester Zeit an sich selbst überlassen bleiben. Auch dieser Umstand wird sich in den meisten Fällen bei der Intelligenzprüfung auswirken. Solche und ähnliche Zustände in

9) J. W. 35/2142.

10) Was vorläufig in diesem Abschnitt noch nicht interessiert aber in dieser Entscheidung hinzu kam, war der Umstand, daß die Urteilsbildung des Untersuchten für seinen jetzigen Lebensraum voll ausreichend war.

den Familien der Untersuchten sind bei der Beurteilung der Frage, ob in dem bestimmten Falle Schwachsinn oder Dummheit oder nur Zurückgebliebenheit anzunehmen ist, in weitestem Umfange zu berücksichtigen. Die Rechtsprechung ist diesem Erfordernis auch gerecht geworden. Einige Entscheidungen sollen beispielsweise angeführt werden. Das EGOG. Kiel[11] hat in einem Grenzfall, wo dem Untersuchten von dem Pfarrer und dem Lehrer bereits im Jahre 1927 ein sehr schlechtes Leumundszeugnis ausgestellt wurde, und der Untersuchte in die Fürsorgeerziehung untergebracht werden mußte, doch das Vorliegen von angeborenem Schwachsinn verneint. Es hat hierbei berücksichtigt, daß die Familienverhältnisse des Untersuchten trostlos waren. Die Mutter des Untersuchten starb bereits im Jahre 1919, der Vater war häufig zur Strafverbüßung im Gefängnis. Nachdem der Untersuchte in einer besseren Umgebung untergebracht war, machte er Fortschritte und erweckte einen vernünftigen Eindruck, seine Arbeitgeber waren mit seinem Fleiß und seinen Leistungen zufrieden.

In ähnlicher Weise hat das EGOG. Darmstadt[12] die Herkunft eines Untersuchten berücksichtigt. Es hat auch in diesem Falle die Unfruchtbarmachung abgelehnt, weil die Ausfälle in der Intelligenzprüfung zur Hauptsache auf die Herkunft und den Werdegang des Untersuchten zurückzuführen waren und außerdem festgestellt wurde, daß er bei der nötigen Zeit und Gelegenheit sich durchaus weiterbilden könnte.

Dieselben Umstände haben ferner noch berücksichtigt EGOG. Kiel (JW. 34/2995) und EGOG. Zweibrücken (JW. 35/1437).

Andererseits können gerade Herkunft und Werdegang auch trotz geringer Ausfälle bei der Intelligenzprüfung darauf schließen lassen, daß keine Dummheit oder Dürftigkeit, sondern Schwachsinn bei dem Untersuchten vorliegt. Es ist durchaus denkbar, daß ein angelerntes Wissen, das gerade zur mittelmäßigen Beantwortung der Fragen bei der Intelligenzprüfung ausreichen mag, nur durch unverhältnismäßig langen Schulbesuch erzielt wurde. In diesen Fällen kann schon ein geringerer Ausfall bei der Intelligenzprüfung genügen, um die Schwachsinnigkeit des Untersuchten zu bejahen. In diesem Sinne hat das EGOG. Kiel[13] trotz guter Beantwortung der Fragen des Intelligenzprüfungsbogens bei einem Untersuchten Schwachsinn als vorliegend angesehen, da sie nur durch besondere Mühen und Ausgaben der Sorgeberechtigten erzielt werden konnte.

---

11) J. W. 35/3476.
12) J. W. 35/2739.
13) J. W. 35/2741.

In diese Betrachtung muß auch die Art der Schule, die der Untersuchte besucht hat, einbezogen werden. Es ist selbstverständlich, daß Menschen, die nur eine ein- oder wenigklassige Schule besucht haben, bei der Intelligenzprüfung wesentlich größere Ausfälle zeigen werden als solche, die eine sieben- oder mehrklassige Schulbildung hatten. Überhaupt werden die Ansprüche, die an eine Schule auf dem Lande oder in einer kleinen Stadt gestellt werden können, immer geringer sein als die an eine Großstadtanstalt.

Auch der Umstand, daß der Untersuchte in einer sog. Versuchsschule seine Ausbildung erhalten hat, kann von entscheidendem Einfluß sein, da die Erfahrungen gelehrt haben, daß gerade bei diesen Schularten häufige Mißerfolge aufgetreten sind[14].

Schließlich ist bei derartig gelagerten Grenzfällen das Alter des Untersuchten zu berücksichtigen. Bekannt ist, daß es sog. Spätblüher gibt, die ihre vollen Fähigkeiten wesentlich später entwickeln als Durchschnittsmenschen. Das EGOG. Kiel[15] hat in einem Falle, wo der Untersuchte erst 15 Jahre alt war, die Unfruchtbarmachung abgelehnt, weil es in diesem Alter des Untersuchten noch nicht die einigermaßen sichere Feststellung treffen konnte, ob Schwachsinn oder geistige Dürftigkeit vorlag, sondern hierzu erst noch eine längere Zeit nach der Schulentlassung warten zu müssen glaubte. Der Untersuchte hatte zwei Brüder. Alle drei Brüder haben die Hilfsschule besucht, zwei von ihnen, die älteren, haben sich nach den Feststellungen des Gerichtes anscheinend im Leben bewährt, so daß das Gericht in der Annahme befestigt wurde, daß die Möglichkeit bestünde, auch der dritte Bruder, der Untersuchte, könnte sich noch entwickeln. M. E. ist die Unfruchtbarmachung eines Untersuchten in derartigen Grenzfällen immer anzuordnen, da die Tatsache, daß sämtliche drei Brüder die Hilfsschule besucht haben, den Grenzfall doch nach der Seite des Schwachsinns entscheiden muß, zumal nur Kinder mit sehr dürftigen Leistungen in derartige Schulen überwiesen werden. Des näheren wird hierauf jedoch erst später einzugehen sein.

Dasselbe EGOG. hat in einem anderen Falle, in welchem gleichfalls über einen Fünfzehnjährigen zu entscheiden war, die Unfruchtbarmachung angeordnet, weil schon jetzt aus der Familienanamnese offenbar Schwachsinn anzunehmen war[16].

In diesem Zusammenhang ist weiter zu berücksichtigen, daß u. U. die Ausfälle bei der Intelligenzprüfung auf frühzeitige häufige Erkrankungen des Untersuchten oder auf häufigen Schul-

14) Vgl. hierzu EGOG. Kiel J. W. 35/3472.
15) J. W. 35/2470.
16) J. W. 35/2474.

wechsel zurückzuführen sind. Erkrankungen in frühester Jugend können sich für die Entwicklung des Untersuchten als ungeheuer hemmend darstellen. Deshalb hat das EGOG. Marienwerder[17] eine spinale Kinderlähmung in frühester Jugend als Ursache der Ausfälle bei der Intelligenzprüfung berücksichtigt.

Bekannt ist die Tatsache, daß in einfachen Volksschichten kleine Kinder, die viel schreien, mitunter Alkohol oder Mohn bekommen, damit sie einschlafen sollen. Es hat sich, vielleicht in der Absicht der Bekämpfung dieser Unsitte, im Volke die Meinung herausgebildet, daß der Genuß von Mohn dumm mache. Dieser Meinung ist nicht zu folgen. Ausfälle bei der Intelligenzprüfung können von dem Untersuchten nicht mit frühzeitigem Alkohol- oder Mohngenuß begründet werden[18].

Zusammenfassend läßt sich feststellen: In Grenzfällen — aber nur bei solchen — sind Herkunft, Erziehung, Alter, Bildungsfähigkeit, Frühkrankheit und jetzige Umgebung des Untersuchten zu berücksichtigen, um den Schwachsinn von der bloßen Dürftigkeit oder Zurückgebliebenheit zu scheiden.

2. Bewährung im täglichen Leben.

Kann bei Grenzfällen aus Herkunft, Erziehung und Umgebung allein keine klare Entscheidung getroffen werden, so kann weiter die Bewährung des Untersuchten im täglichen Leben Aufschlüsse vermitteln. Manche Menschen haben kein nennenswertes Schulwissen, das ja zunächst bei der Intelligenzprüfung ins Gewicht fällt, und trotzdem können sie nicht als schwachsinnig angesehen werden, wie sie ihre Umgebung auch nicht so bewertet, da sie doch im Leben recht brauchbar sind. In diesen Fällen besteht kein Grund, die Unfruchtbarmachung anzuordnen. Es ist jedoch immer zu beachten, daß die Bewährung im täglichen Leben nicht allein daraus gefolgert werden darf, daß der Untersuchte nicht der öffentlichen Wohlfahrt zur Last fällt, sondern sich sein Brot selbst verdient. Er kann ja zu äußerst primitiven Dienstleistungen Verwendung gefunden haben, die noch nichts beweisen. Man denke hierbei z. B. an die einfachsten Landarbeiter, die ungelernten Handlanger, Hausangestellten, die nur zu den gewöhnlichen Reinigungsarbeiten Verwendung finden, und andere Berufe mehr. Eine gewisse Selbständigkeit und Denktätigkeit muß bei der Beschäftigung des Untersuchten immer dann gefordert werden, wenn sie als Beweis dafür Verwertung finden soll, daß der Untersuchte nicht schwachsinnig ist.

17) J. W. 35/1425.

18) Vgl. EGOG. Dresden J. W. 35/3471.

Aber auch die Selbständigkeit der Arbeit und die Denktätigkeit bei derselben können u. U. nicht als ausreichend für die Verneinung des Schwachsinns angesehen werden. Das erkennende Gericht muß sich immer bewußt sein, daß wir in einem Gemeinschaftsstaate leben. Menschen, die sich bewußt diesem Gedanken verschließen, ganz für sich allein leben, sich um nichts kümmern, können als Grenzfälle trotz sonstiger Bewährung im Leben als schwachsinnig angesehen werden. Also nicht allein auf die wirtschaftlich und moralisch einwandfreie Lebensführung darf es bei der Beurteilung der Grenzfälle ankommen, sondern auch darauf, wie sich der Untersuchte in der Gemeinschaft bewährt. Die Bewährung im Leben muß die soziale Tüchtigkeit mit umfassen. Freilich, in dem liberalistischen Zeitalter wäre eine derartige Einbeziehung der sozialen Tüchtigkeit undenkbar gewesen. Im nationalsozialistischen Staate sind jedoch an den einzelnen Menschen andere Anforderungen zu stellen. Für die Bewährung im täglichen Leben eines einzelnen Menschen kann es deshalb nicht allein darauf ankommen, ob der Untersuchte in der Lage ist, für seine eigene Person zu sorgen, sei es auch durch eine selbständige oder denkende Tätigkeit, sondern gerade der Umstand, daß er seine Sorge nur auf seine eigene Person bezieht, kann darauf schließen lassen, daß der hier vorliegende Grenzfall als Schwachsinn zu beurteilen ist[19].

Noch ein anderer Umstand ist für die Beurteilung der Grenzfälle zu berücksichtigen. Die Bewährung im Leben kann trotz der Fähigkeit, seinen Lebensunterhalt selbst zu verdienen, bei einem Untersuchten dann verneint werden, wenn er sich auf der anderen Seite durch seinen Lebenswandel als unbrauchbares Glied für die Gemeinschaft erweist. Ein Mädchen z. B., das sich immer wieder dem außerehelichen Geschlechtsverkehr wahllos hingibt, obwohl es sich schon vorher an einer Geschlechtskrankheit angesteckt hatte und sich so in die Gefahr erneuter Ansteckung begibt, muß als für die Gesellschaft unbrauchbar bezeichnet werden und ist deshalb als Grenzfall für schwachsinnig zu erachten.

Die Lebensführung und die Bewährung im täglichen Leben wird als unterstützendes Moment zur Entscheidung der Grenzfälle von der Rechtsprechung der EGOG. allgemein anerkannt. Einige Beispiele aus der Rechtsprechung sollen erwähnt werden. Das

19) Den Gemeinschaftsgedanken hat das Kammergericht auf einem anderen Gebiet gleichfalls berücksichtigt. Es hat einen schulentlassenen Minderjährigen als verwahrlost im Sinne des § 63 des Jugendwohlfahrtsgesetzes angesehen, der die üblichen Verwahrungsmerkmale zwar nicht an sich getragen hat, der aber infolge falscher Erziehung zu einem schlappen und verpimpelten Knaben geworden ist, der weder Selbstbehauptungstrieb noch Disziplin und Kameradschaft kennt. Dtsch. frwl. Gerichtsbarkeit 1937 S. 42.

EGOG. Hamm[20] hat das Vorliegen des Schwachsinns in einem Grenzfall verneint, da der Untersuchte sich bei guter Führung als Facharbeiter in seinem Beruf bewährt hat. Es hat sich bei seiner Entscheidung insbesondere auf die heutige Auffassung berufen, daß weniger auf theoretische Kenntnisse als auf den Grad der Bewährung im Leben Rücksicht zu nehmen ist.

Das EGOG. Jena[21] hat die Unfruchtbarmachung eines Vorarbeiters in der Feinmechanik abgelehnt, da die jahrelange Bewährung desselben in einem so erhebliche Überlegung erfordernden Berufe gegen das Bestehen von Schwachsinn spricht.

Dasselbe OG.[22] hat die mehrfache Beförderung eines Soldaten im Kriege als Grund dafür angesehen, daß in diesem Falle nicht von Schwachsinn gesprochen werden konnte. In gleicher Weise hat es in einem anderen Falle den Umstand ausgewertet, daß der Untersuchte im Kriege zum Gefreiten befördert und mehrfach ausgezeichnet wurde[23].

Das EGOG. Berlin[24] hat dagegen in einem Grenzfall, in dem sich die Untersuchte im Turnen und Sport immer unter den Siegern befunden hatte, diesen Umstand nicht als solchen bewertet, der geeignet wäre, Schwachsinn zu verneinen, gleichfalls nicht die Tatsache, daß sie in der Wirtschaft eine treue und wertvolle Stütze darstellt. Es hat hierbei zutreffend diese Arbeit als unselbständige und primitive angesehen.

Das EGOG. Kiel[25] hat in einem Grenzfall Schwachsinn deshalb angenommen, weil die Untersuchte hochgradig unsauber war.

Des weiteren sei noch verwiesen auf EGOG. Kiel (JW. 35/218, 266, 710, 711, 2499, 2741, 3473, 3475), Darmstadt (JW. 35/2739), Jena (JW. 35/1870), Düsseldorf (JW. 35/1869) u. a. m.

3. Die Familie und die Verwandtschaft.

Zur Beurteilung der Frage, ob in Grenzfällen zwischen Schwachsinn und Dummheit die Unfruchtbarmachung anzuordnen ist, dient noch ein weiteres Hilfsmittel, die Betrachtung der Verwandtschaft des Untersuchten. Ist die Intelligenzprüfung derartig ausgefallen, daß man sowohl von Schwachsinn als auch von bloßer Dummheit sprechen kann und ergibt auch die Prüfung der Herkunft, Erziehung und Umgebung, der Lebensbewährung und der Lebensführung kein einwandfreies Bild, so ist auf die Familienanamnese

20) J. W. 35/2498.
21) J. W. 35/1870.
22) J. W. 35/1870.
23) J. W. 35/2143.
24) J. W. 35/2142.
25) J. W. 35/2143.

zurückzugreifen. Zeigen sich in der Blutsverwandtschaft des Untersuchten einwandfreie Fälle von Schwachsinn, so ist der Untersuchte gleichfalls als schwachsinnig zu beurteilen. Zu beachten ist hierbei, daß die Betrachtung der Lebensbewährung und der Familienanamnese völlig gleichgeordnet sind. Ergibt z. B. die Prüfung der Frage der Lebensbewährung, daß der dieser Prüfung zugrunde liegende Grenzfall nur als Dummheit zu werten ist, die Prüfung der Familienanamnese jedoch das Gegenteil oder umgekehrt, so ist in beiden Fällen der Grenzfall als Schwachsinn zu bewerten und die Unfruchtbarmachung anzuordnen.

Die Rechtsprechung hat die Familienanamnese als Hilfsmittel zur genauen Abgrenzung der Grenzfälle allgemein anerkannt, und zwar als gleichwertiges Mittel mit den unter 1 und 2 dieser Arbeit angeführten.

Aus der Fülle der Entscheidungen sollen angeführt werden EGOG. Kiel (JW. 35/265, 3473 ff.).

Nicht außer acht lassen darf das erkennende Gericht, daß es die unter 1, 2 und 3 angeführten Hilfsmittel zur Beurteilung des Falles immer nur dann heranziehen darf, wenn der Ausfall der Intelligenzprüfung einen Zweifel beläßt, ob Schwachsinn oder Dummheit angenommen werden muß. Es wäre wünschenswert, wenn jedes EGOG. in Fällen, in denen es eines dieser Hilfsmittel heranzieht, in seiner Entscheidung ausdrücklich sagt, daß nach dem Ergebnis der Intelligenzprüfung ein Grenzfall anzunehmen ist und daß nach der Überzeugung des Gerichtes durch eines der drei Hilfsmittel der Fall entweder als Dummheit oder als Schwachsinn aufzufassen ist. Auf diese Art würde vermieden werden, daß Zweifel über die Begründung der Entscheidungen der einzelnen EGOGe. und ihr Verhältnis zueinander entstehen können. Das EGOG. Kiel[26] hat in einer nicht ganz verständlichen Entscheidung „ganz leicht debil" als nicht unter das Gesetz fallend bezeichnet. Entweder man bejaht in der Entscheidung selbst den angeborenen Schwachsinn und hat dann die Unfruchtbarmachung anzuordnen, oder man nimmt einen Grenzfall an und trifft dann mit einem der drei Hilfsmittel die Zuordnung dieses Falles zu der einen oder zu der anderen Gruppe. Aus den weiteren Ausführungen der Entscheidung des EGOG. Kiel ist ersichtlich, daß es einen Grenzfall als vorliegend angesehen hat. Es hätte diese Entscheidung besser ausdrücklich treffen sollen und den Ausdruck „ganz leicht debil" in dieser Form vermieden. Durch diese Ausdrucksweise ist das EGOG. Hamm[27] zu der Meinung gekommen, daß das EGOG. Kiel anscheinend nicht die Meinung teile, daß auch der

26) J. W. 35/712.

27) J. W. 36/265.

leichte Schwachsinn (Debilität) unter das Gesetz falle, in Wirklichkeit hat das EGOG. Kiel jedoch keinen leichten Schwachsinn, sondern einen Grenzfall angenommen.

Nicht zuzustimmen ist in diesem Zusammenhang einer Entscheidung des EGOG. Danzig[28] (in Danzig entspricht dem G. z. V. e. N. die mit ihm im wesentlichen übereinstimmende Rechtsverordnung vom 24. 11. 1933). Hier wird ausgeführt, daß bei „mäßigem und geringem Schwachsinn" auch noch das Ergebnis der sonstigen psychischen Prüfung, der Charakterprüfung, das Verhalten gegen die Rechtsordnung usw. in Erwägung gezogen werden muß. Auch zu dieser Entscheidung ist wieder zu sagen, daß bei festgestelltem mäßigem oder geringem Schwachsinn sich eine weitere Prüfung erübrigt, da dieser allein die Anordnung der Unfruchtbarmachung rechtfertigt. In Wirklichkeit hat auch das EGOG. Danzig einen Grenzfall angenommen, da es gewisse Ausfälle in intellektueller Hinsicht für gegeben hielt. Aus dem Ausdruck „gewisse Ausfälle" ist zu entnehmen, daß diese Ausfälle allein sowohl für das Vorliegen bloßer Dummheit als auch für das des Schwachsinns sprechen konnten.

Hinsichtlich des leichten Schwachsinns als Unfruchtbarmachungsgrund vergleiche noch EGOGe. Hamm (JW. 35/2498), Dresden (JW. 35/3470).

4. Angeborener Schwachsinn.

Das Gesetz erfordert zur Anordnung der Unfruchtbarmachung wegen Schwachsinns, daß dieser angeboren ist. Im Gegensatz zu den unter Nr. 4 bis 8 des Abs. 2 des § 1 des Gesetzes aufgeführten Gründen verlangt es nicht erblichen Schwachsinn, sondern angeborenen. Es wollte damit zum Ausdruck bringen, daß der Schwachsinn erfaßt werden soll, der seit Geburt oder seit frühester Kindheit festgestellt ist. Ist diese Feststellung getroffen, so ist es Sache des Untersuchten, das Gericht davon zu überzeugen, daß der Schwachsinn kein angeborener ist, insbesondere, daß von ihm kein erbkranker Nachwuchs zu erwarten ist. Zu dieser Feststellung dient die Familienanamnese. Zeigt sich in der Blutsverwandtschaft des Untersuchten gleichfalls der Schwachsinn, so ist ohne weiteres anzunehmen, daß auch bei dem Untersuchten der Schwachsinn angeboren ist. Die Erblichkeit dieses Schwachsinns wird dann vom Gesetz grundsätzlich vorausgesetzt.

Ist von dem Erbkranken im Verfahren eingewendet worden, daß er den Schwachsinn durch äußere Ursachen erworben hat, so hat das Gericht auf diesen Einwand einzugehen und sich auf ihn

28) J. W. 35/712.

in den Entscheidungsgründen auszulassen. Besteht die Möglichkeit — allerdings nicht nur eine ganz entfernte —, daß der Schwachsinn erworben und nicht angeboren ist, so hat die Anordnung der Unfruchtbarmachung zu unterbleiben. Denn wenn das Gesetz ausdrücklich nur von angeborenem Schwachsinn als Sterilisationsgrund spricht, so ist der sichere Nachweis zu fordern, daß der festgestellte Schwachsinn tatsächlich angeboren ist[29]. Diese Frage ist allerdings in der Rechtsprechung und der Wissenschaft nicht unbestritten. Mitunter wird gefordert, daß der Nachweis des erworbenen Schwachsinns von dem Untersuchten geführt werden muß, damit von seiner Unfruchtbarmachung abgesehen werden kann. Diese Meinung stellt sich in den Widerspruch des Wortlautes des Gesetzes. (Vgl. hierzu Grunau[30].) Im einzelnen sei hinsichtlich dieser Streitfrage noch verwiesen auf EGOGe. Düsseldorf (JW. 35/3471), Frankfurt a. M. (JW. 35/2142), Kiel (JW. 34/3294), Berlin (JW. 35/2145), Krantz: Die Sterilisierung schwachsinniger kongenital Syphilitischer. DJ. 34/1213 ff. Gütt a. a. O. 120.

Auch bei Schwachsinn, der seit Geburt besteht, kann es sich ausnahmsweise um erworbenen handeln, wenn dieser nämlich erst im Geburtsakt selbst entstanden ist. Das EGOG. Kiel[31] hat zutreffend angeborenen Schwachsinn verneint, nachdem es festgestellt hat, daß der Schwachsinn als Folge der Deformierung des Kopfes bei der Geburt des Untersuchten entstanden ist.

3. Wie sind die moralisch Schwachsinnigen, die schweren Psychopathen, die A- und Antisozialen durch das Gesetz z. V. e. N. behandelt worden?

Wie bereits oben auf Seite 40 ff. ausgeführt wurde, ist der Schwachsinn nur intelligenzmäßig feststellbar. Nunmehr soll auf diese Kranken näher eingegangen werden, insbesondere soll untersucht werden, ob eine Erweiterung des Gesetzes auch auf sie wünschenswert ist.

Thiele[32] führt aus, daß wissenschaftlich die Annahme des Schwachsinns bei den nur moralisch Kranken nicht möglich sei. Niemals genüge zur Annahme des Schwachsinns eine nur psychische oder moralische Beeinträchtigung. Nach s. M. hat das Gesetz die Psychopathen, die moralisch Minderwertigen, bewußt beiseite gelassen. Gerade zu diesen gehören viele Verbrecher, die

29) EGOG. Frankfurt a. M. J. W. 35/2470, Darmstadt J. W. 35/2748, Jena J. W. 36/270.

30) Grunau: Ein Jahr G. z. V. e. N. J. W. 35/3.

31) J. W. 35/32/3294.

32) Thiele in Bonhöffer: Die psychiatrischen Aufgaben bei der Ausführung der Unfruchtbarmachung, Berlin 1934, S. 14.

also für die Unfruchtbarmachung ausscheiden müssen, sofern nicht gleichzeitig intelligenzmäßig ein Schwachsinn nachzuweisen ist. Das EGOG. Kiel[33] vertritt denselben Standpunkt und führt in den Gründen näher aus, daß es sich der Meinung des Beisitzers Prof. Dr. Herz angeschlossen habe, der seinerseits wieder Professor Rüdin angefragt hätte. Auf diese Anfrage hätte Prof. Rüdin erklärt, daß Schwachsinn nur dann angenommen werden könne, wenn wirklich ein offenbar intellektueller Schwachsinn vorliegt. Nach seiner Meinung muß solche Debilität als Voraussetzung für die Anordnung vorhanden sein, sie fehlt aber, wenn nur die feineren Funktionen des Urteiles und der Kritik einen gewissen Tiefstand aufweisen. Wenn bei den Untersuchten ein intelligenzmäßiger Schwachsinn nicht nachgewiesen ist, so fällt die betreffende Person selbst dann nicht unter das Gesetz, wenn sie asozialer oder krimineller Psychopath ist und sich in der Verwandtschaft ähnliche Charakterdefekte oder auch intellektueller Schwachsinn finden. Der gleichen Meinung haben weiterhin das EGOG. Hamm[34] und Grunau[35] Ausdruck gegeben. Letzterer hat sich der Lehrmeinung angeschlossen, daß ein moralischer Schwachsinn überhaupt kein Intelligenz-, sondern ein Seelen- oder Gefühlsdefekt, eine Spielart der Psychopathie ist, die der Gesetzgeber der Unfruchtbarmachung nicht unterworfen hat. Grunau vermutet, daß der Kommentar von Gütt anscheinend eine andere Meinung verträte. Dieser Vermutung ist nicht zu folgen.

Gütt[36] führt nämlich aus, daß bei Beantwortung der Frage, ob Schwachsinn vorliegt oder nicht, nicht nur auf die intelligenzmäßigen Fehlleistungen zu achten ist, sondern auch auf die Gefühls- und Willenssphäre sowie die Entwicklung der ethischen Begriffe und Regungen, da dies alles in der Regel mitgestört ist. Hieraus darf aber nicht gefolgert werden, es solle auch Schwachsinn im Sinne des Gesetzes u. U. als vorliegend angesehen werden, wenn intelligenzmäßige Fehlleistungen überhaupt nicht vorliegen, sondern nur solche der Gefühls- und Willenssphäre. Auf Seite 94 der ersten Auflage seines Kommentars führt Gütt ähnlich weiter aus, man könne bei zahlreichen — also nicht allen — A- oder Antisozialen, schwer erziehbaren, stark psychopathisch Debilen die Unfruchtbarmachung unbedenklich als zulässig erklären, selbst wenn sie in ihrer intelligenzmäßigen Entwicklung allein nicht übermäßig zurückgeblieben sind. Auch er fordert mithin doch ein Zurückbleiben in der intelligenzmäßigen Entwicklung, die

33) J. W. 35/2144.

34) J. W. 35/264.

35) Grunau: Ein Jahr G. z. V. e. N. J. W. 35/3.

36) a. a. O. S. 125 f.

zwar nicht so groß zu sein braucht wie bei moralisch gesunden Menschen, aber immerhin in einem Maße vorhanden sein muß, daß mindestens von einem Grenzfall gesprochen werden kann[37].

In der Rechtsprechung ist einhellig anerkannt, daß ein moralischer Schwachsinn nicht zur Unfruchtbarmachung führen kann. In einer Anzahl von Entscheidungen ist dem Bedauern hierüber Ausdruck gegeben und die Forderung einer Ausdehnung des Gesetzes auch auf diese Kranken gestellt worden. Zutreffend führt z. B. das EGOG. Hamm[38] aus, daß das Gericht nicht befugt ist, eine etwa gefühlte „Lücke" im Gesetz durch die Rechtsprechung auszufüllen, ebensowenig, wie hierzu eine ministerielle Anordnung in der Lage wäre. Zur Ausfüllung dieser Lücke sei allein der Gesetzgeber berufen[39].

Gewiß sieht § 42k StGB. die Entmannung der unverbesserlichen Sittlichkeitsverbrecher vor. Hierbei ist jedoch zu beachten, daß von dieser Bestimmung nur ein kleiner Teil des Kreises der Psychopathen, der A- und Antisozialen erfaßt wird, und daß die Verminderung des Nachwuchses dieser Personen nur ein Nebenzweck dieser Bestimmung ist. Auch durch die Sicherungsverwahrung können die schwersten Fälle erfaßt werden. Die von ihr Betroffenen werden von der Umwelt isoliert und so für die Erzeugung von Nachwuchs ausgeschaltet. Wiederum werden nur die schwersten Fälle erfaßt. Außerdem ist durch die zeitliche Begrenzung diese Maßnahme nur als ein vorübergehender Schutz der Gemeinschaft anzusehen. Die Gedanken des § 2 StGB. in das G. z. V. e. N. zu übertragen, muß unbedingt abgelehnt werden, da nach den Ausführungen auf Seite 3 ff. dieser Arbeit jegliche Verbindung mit dem StGB. zu vermeiden ist. Abgesehen hiervon zählt § 1 Abs. 2 die Krankheiten, die zur Unfruchtbarmachung führen, ausschließlich auf, so daß andere Krankheiten, auch nicht durch Analogie, die Anordnung der Unfruchtbarmachung rechtfertigen können[40]. Abhilfe kann nur eine Ergänzung oder eine Erweiterung des Gesetzes bringen. Das Schwedische Gesetz über Unfruchtbarmachung gewisser Geisteskranker, Geistesschwacher oder anderer Personen, die an Störung der seelischen Funktionen

37) Nicht mehr ganz so scharf und sich schon mehr der entgegengesetzten Meinung nähernd in der 2. Auflage seines Kommentars S. 125 f.

38) J. W. 36/264.

39) Vgl. EGOGe. Kassel, Berlin u. Darmstadt (J. W. 35/3111, 2150 u. 1868)

40) Die Anwendung der Analogie steht dem Gericht nur zu, um unbeabsichtigte Lücken des Gesetzes zu schließen und Fälle zu erfassen, an die der Gesetzgeber nicht gedacht hat. Sollte die medizinische Wissenschaft eine neue Erbkrankheit entdecken, so wäre aber doch die Analogie nicht statthaft, da der Gesetzgeber innerhalb kürzester Zeit diese neue Krankheit in das Gesetz einbeziehen könnte.

leiden, vom 18. 5. 1934[41] umreißt den unfruchtbar zu machenden Personenkreis weiter als das deutsche Gesetz, wenn es die Anordnung der Unfruchtbarmachung auch gegen den Willen des Unfruchtbarzumachenden bei Geisteskrankheit, Geistesschwäche oder einer anderen Störung der geistigen Funktionen schlechthin zuläßt. Es kann im Laufe dieser Untersuchung nicht weiter auf das Schwedische Gesetz eingegangen werden. Festzuhalten ist, daß nach dem Wortlaut dieses Gesetzes die Unfruchtbarmachung der schweren Psychopathen, der A- und Antisozialen als möglich erscheinen muß. Nach dem letzten Halbsatz könnte diese Ansicht allerdings zweifelhaft erscheinen; denn dort heißt es: „. . . oder in Verdacht steht, eine Geisteskrankheit oder Geistesschwäche auf ihre Nachkommen zu übertragen". Gleichwohl kann der Begriff Geistesschwäche ganz weit gefaßt werden, da aus dem ersten Halbsatz zu entnehmen ist, daß die Vererbung jeglicher Störung geistiger Funktionen vermieden werden soll.

Die Argumente der Gegner der Anordnung der Unfruchtbarmachung moralisch Debiler können nicht überzeugen. In der Hauptsache stützt die Gegenseite ihre Ansicht darauf, daß angeblich der Erbgang des sog. moralischen Schwachsinns noch nicht genügend erforscht ist, daß man bisher noch nicht sagen kann, ob die Nachkommen der moralisch Debilen gleichfalls belastet sein werden[42]. Auf der anderen Seite lehren jedoch die Erfahrungen des täglichen Lebens, daß der Nachwuchs der a- und antisozialen Personen durchaus keine Bereicherung für die Volksgemeinschaft zu bilden pflegt. Gewiß kann sich auch unter diesem Nachwuchs ein brauchbarer Mensch befinden, doch kann diese Ausnahme nicht ins Gewicht fallen. Denn bei keiner Erbkrankheit kann gesagt werden, daß 100 % des Nachwuchses erbkrank sein werden. Auch Prof. B j ö r n führte in einem Vortrag im Hanns-Kerrl-Lager im März 1936 auf Grund einer mehr als fünfzigjährigen Forschung auf diesem Gebiete aus, daß der Nachwuchs dieser Kranken in der Hauptsache bei den zahlreichen, von ihm beobachteten Fällen wiederum krank war.

Es ist letzten Endes ein Streit um bloße Worte, ob man sagt, der moralische Schwachsinn wäre nicht vererblich, nur wäre die Widerstandskraft gegen die Versuchung zum Verbrechen bei den Nachkommen dieser Schwachsinnigen wesentlich abgeschwächt, oder ob man formuliert: nur die Anlage zum Verbrecher vererbe sich und äußere Momente (Umwelt, Not, Verführung usw.) müßten hinzukommen, um die Anlage zur Krankheit ausreifen zu lassen. Feststeht in jedem Falle, daß jeglicher Nachwuchs dieser Kranken

41) J. W. 35/2115 (mitgeteilt von Maßfeller).

42) Reuter: Sterilisation als Mittel der Kriminalpolitik, D. J. 34/156 ff.

für die Gemeinschaft unerwünscht ist, und daß deshalb ihre Unfruchtbarmachung gerade um der Gemeinschaft willen gefordert werden muß.

Sehr zutreffend führt Hilpert[43] aus, daß die Rasse einen hohen Durchschnitt züchten will und keine Ausnahmen. Deshalb muß es eben mit in den Kauf genommen werden, daß möglicherweise durch die Unfruchtbarmachung der moralisch Schwachsinnigen Nachkommen vereitelt werden, die intellektuell über dem Durchschnitt stehen würden. Es ist kein Grund einzusehen, weshalb die moralisch Schwachsinnigen in dieser Hinsicht anders als die intelligenzmäßig Schwachsinnigen oder irgendein anderer Erbkranker gestellt werden sollen.

Es ist zuzugeben, daß die Forschung über Verbrecherfamilien (z. B. Zero, Kalikak) insoweit nicht ganz zuverlässig ist, als erstens die Forschungen über die Vorfahren nie so genaue Ergebnisse zeitigen können wie für die jetzige Generation. Zweitens kann es gerade in diesem Kreise u. U. sehr schwer sein, den wirklichen Vater eines Kindes festzustellen, da hier die Möglichkeit einer unehelichen Vaterschaft besonders groß ist und auch die Möglichkeit der Erzeugung im Ehebruch nicht außer acht gelassen werden darf[44].

Es liegt jedoch auch aus neuester Zeit genügend Material vor, so daß die Untersuchung nicht mehr allein auf die Familienforschung beschränkt ist. Der Psychiater Prof. Joh. Lange[45] hat eineiige Zwillinge untersucht und ist hierbei zu dem Ergebnis gekommen, daß bei diesen Zwillingen auch bei ganz verschiedenem Milieu und verschiedenem Werdegang in 77% der Fälle die gleichen kriminellen Erscheinungen zutage getreten sind. Er kommt auf Grund dieser Feststellung zu dem Schluß, daß die Verbrecherlaufbahn den erblich Belasteten gewissermaßen schicksalmäßig vorherbestimmt ist. Es kann dahingestellt bleiben, ob man diesen Schluß aus dem verhältnismäßig geringen Material Langes ziehen darf, mindestens spricht das Ergebnis der Untersuchung für die Tatsache, daß die a- bzw. antisoziale Psychopathie als vererblich anzusehen ist.

Erwähnt sollen in diesem Zusammenhang noch Hentig und Rath werden. Hentig[46] führt aus, es stehe wissenschaftlich fest, daß ein Mann mit stark asozialen Zügen mit einer Frau, die in sozialer Beziehung gleichfalls Minderwertigkeitserscheinungen aufweist, Nachkommenschaft mit ebenfalls kriminellen Tendenzen hat.

---

43) Hilpert: Grundsätzliches über Rassenhygiene S. 22.

44) Ueber den Wert der Familienforschung vgl. Nagler: Anlage, Umwelt und Persönlichkeit des Verbrechers S. 425.

45) Lange: Verbrechen als Schicksal.

46) Hentig: Die Strafe S. 219.

Rath[47] kommt im Verlauf seiner Untersuchung zu dem Schluß, daß sich die kriminelle Anlage nach den Mendelschen Gesetzen im rezessiven Erbgange vererbt.

Nach diesen wissenschaftlichen Ergebnissen und dem Sinn und Zweck des Gesetzes erscheint schon jetzt die Anordnung der Unfruchtbarmachung der moralisch Debilen gerechtfertigt und es ist nicht einzusehen, weshalb noch weitere Untersuchungsergebnisse abgewartet werden sollen, ehe man zu einer entsprechenden gesetzlichen Regelung schreitet.

Die Gefahr, daß unfruchtbar gemachte a- und antisoziale Elemente sich in größerem Maße als bisher dem Geschlechtsverkehr hingeben würden, daß vielleicht sogar antisoziale Menschen in Erkenntnis ihrer Geschlechtskrankheit gerade dann Verkehr suchen würden, um sich an der „Gesellschaft zu rächen", und so eine Vermehrung der Geschlechtskrankheiten die Folge sein könnte, muß mit in Kauf genommen werden, zumal man diese Gefahr durch besondere empfindliche Strafen und Sicherungsinternierung bei hartnäckigen Rechtsbrechern erheblich vermindern könnte.

Bei der Gewährung von Ehestandsdarlehen haben die oben entwickelten Grundsätze bisher schon Anerkennung gefunden, d. h. man hat hier anerkannt, daß der Nachwuchs derartig Belasteter unerwünscht ist[48]. Es ist zu erwarten, daß man auch den weiteren Schritt tun und die Unfruchtbarmachung dieser Menschen anordnen wird.

II.

Schizophrenie.

Als zweite Erbkrankheit, die zur Unfruchtbarmachung führen muß, zählt das Gesetz in § 1 Abs. 2 die Schizophrenie auf.

Dabei wird vorausgesetzt, daß bei Anordnung der Unfruchtbarmachung auch diese Krankheit ganz einwandfrei festgestellt sein muß.

---

47) Rath: Ueber die Vererbung der Disposition zum Verbrechen S. 125.

48) Vergl. Richtlinien für die amtsärztlichen Untersucher der Ehestandsdarlehnsbewerber (Maßfeller: Erbpflege und Eheberatung J. W. 35/2107). Hier ist bestimmt:

Bei der amtsärztlichen Untersuchung der Darlehnsbewerber ist zu achten auf
I. Das Vorliegen einer Erbkrankheit.
II. Erbliche Belastung . . .

Zu I: Das Eheeignungszeugnis ist Personen zu versagen, die selbst an angeborenem Schwachsinn . . . hochgradiger Psychopathie . . . leiden.
Weiter unten wird gesagt:
Unter den Begriff der hochgradigen Psychopathie fallen außer den ausgesprochenen degenerativen Formen von charakterlicher Abwegigkeit auch die Fälle von asozialem bzw. antisozialem Verhalten, sofern diese Eigenschaften im Berufsleben bereits deutlich und wiederholt in Erscheinung getreten sind.

Bestehen nach dem ärztlichen Gutachten oder nach Ansicht der erkennenden medizinischen Beisitzenden (u. U. bei verschiedenen auseinandergehenden Gutachten auch nach Ansicht des ganzen Gerichts) Zweifel an der einwandfreien Feststellung der Schizophrenie, so ist der Antrag auf Unfruchtbarmachung abzulehnen (Art. 1 der VO. vom 5. 12. 1933). Zutreffend hat aus diesem Grunde das EGOG. Darmstadt[1] die Unfruchtbarmachung abgelehnt, weil nicht mit der vom Gesetz geforderten Sicherheit das Vorliegen der Schizophrenie festgestellt werden konnte.

Es wird auch zu prüfen sein, ob die Krankheitserscheinungen im besonderen Falle nicht doch durch irgendwelche äußeren Anlässe verursacht worden sind.

Diese Feststellung kann nur der Facharzt treffen und nur durch Beobachtung des Verlaufes der Krankheit. Der Jurist hat hier den vom Arzt getroffenen Feststellungen zu folgen und sie auch seiner Entscheidung zugrunde zu legen.

Gütt[2] beschreibt die Symptome der Schizophrenie, der vielleicht schlimmsten Krankheit, die wir kennen, wie folgt: „Die Schizophrenie zeigt sich in einer eigenartigen Störung des inneren Zusammenhanges der Persönlichkeit mit vorwiegender Schädigung des Gemütslebens und des Willens, mit Wahnideen, vielfach auch mit Sinnestäuschungen, Lautwerden der eigenen Gedanken, Stimmenhören usw., besonders Gehörtäuschungen, Täuschungen der leiblichen und geistigen Empfindungen, vielen anderen Trugwahrnehmungen und zahlreichen Absonderlichkeiten im Benehmen und Ausdruck."

Die Deutsche Diagnosentabelle 1933[3] zur Statistik der Geisteskrankheiten spricht unter Nr. 14 vom schizophrenen Formenkreis. Darunter wird verstanden: Demintia praecox, Jugendirresein, Spaltungsirresein, Hebephrenie, läppische Verblödung, Dementia simplex, Paraphrenie, Dementia paranoides, die paranoiden Verblödungen usw.

Die in der Wissenschaft und in der Rechtsprechung herrschende Meinung sieht die echte Schizophrenie immer als ererbt an, wobei sie jedoch betont, daß es auch der Schizophrenie ähnliche Krankheitsbilder gibt, die erworben sein können. Das RG. hat in einer Entscheidung vom 5. 3. 1936[4] allerdings eine andere Meinung vertreten. Es hatte über einen Eheanfechtungsstreit zu entscheiden. Der Anfechtungskläger stützte seine Klage auf die von dem EGG. festgestellte Schizophrenie der Beklagten. Das

1) J. W. 35/2748.
2) Gütt a. a. O. 1. Aufl. S. 96 f., ähnl. 2. Aufl. S. 130 ff.
3) Vgl. Dr. Ruttke J. W. 35/1422 Anm. 1.
4) J. W. 36/1668 ff.

RG. hat trotz Anordnung der Unfruchtbarmachung nicht als erwiesen angesehen, daß die Anfechtungsbeklagte schon zur Zeit der Eheschließung an der Schizophrenie gelitten hat. Es hat in der Begründung ausgeführt, daß es zwar für das EGG. genügen möge, daß bei der Beschlußfassung desselben die Schizophrenie der Untersuchten erwiesen ist, nicht aber auch für die Zivilgerichte, die über eine Eheanfechtungsklage zu entscheiden haben. Es hat hiermit die Möglichkeit einer erworbenen Schizophrenie bejaht und zur Begründung seiner Ansicht auf die Ausführungen Gütts[5] und Ristows[6] Bezug genommen. Das RG. hat hierbei verkannt, daß die Unfruchtbarmachung eines Schizophrenen doch nicht deshalb angeordnet wird, weil er bei der Beschlußfassung an dieser Krankheit leidet, sondern eben gerade darum, weil schizophrener Nachwuchs vermieden werden soll. Aus der amtlichen Begründung zu dem G. z. V. e. N., auf die das RG. an anderer Stelle Bezug nimmt, geht diese Tatsache deutlich hervor, wenn dort gesagt ist: „Die Tätigkeit der EGOGe. dient der Ausmerzung der Erbkrankheiten, die die rassische Kraft des Volkes schwächen. Die EGOGe. sollen durch die Anordnung der Unfruchtbarmachung eine allmähliche Reinigung des Volkskörpers von krankhaften Anlagen bewirken. Die EGOGe. haben sich dieses Zweckes des Gesetzes immer bewußt zu sein und dürfen deshalb nur die Unfruchtbarmachung Erbkranker anordnen, d. h. solcher Personen, die mindestens mit der krankhaften Anlage schon seit ihrer Geburt behaftet sind, allerdings mit der Einschränkung, daß diese Anlage als Krankheit wenigstens einmal auch nach außen in Erscheinung getreten sein muß." Wenn die Unfruchtbarmachung durch ein EGG. beschlossen worden ist, so ist damit als erwiesen anzusehen, daß der Unfruchtbargemachte bereits seit Geburt mit der Krankheit behaftet ist, also bestimmt auch zur Zeit der Eheschließung. Aber auch im übrigen kann dem RG. nicht gefolgt werden, wenn dort ausgeführt wird, daß es nicht herrschende Meinung sei, die Schizophrenie als ererbte Krankheit anzusehen, sondern daß es vielmehr auch Fälle einer erworbenen Schizophrenie gäbe. Gütt, auf den sich das RG. bezieht, führt aus[7]: „Auch bei der Schizophrenie ist im Gesetz § 1 Ziff. 2 absichtlich vom Wörtchen ‚erblich' abgesehen worden. Man wollte damit zum Ausdruck bringen, daß im Gegensatz zu einer früheren unhaltbaren Auffassung, es sei nur ein kleiner Kern von schizophrenen Bildern erblich bedingt, jeder einwandfrei geklärte Fall von Schizophrenie als erblich angesehen werden muß." Gütt spricht also nur von schizophrenen

5) Gütt a. a. O. 98 1. Aufl.

6) Ristow: Erbgesundheitsrecht Berlin 1935 S. 102.

7) Gütt a. a. O. S. 97. 2. Aufl. S. 132

Bildern, die erworben sein können, nicht aber von der echten Schizophrenie, die allein die Anordnung der Unfruchtbarmachung rechtfertigen kann". Echte Schizophrenie wird auch sonst von der Rechtsprechung als ererbte Krankheit angesehen. Von zwanzig Entscheidungen des EGOG. Berlin[8] z. B. stellen nur zwei (Nr. 8 und 9) ausdrücklich fest, daß diese Krankheit in den zur Entscheidung stehenden Fällen ererbt ist, während sich die anderen Entscheidungen dieses Gerichts über diese Frage gar nicht erklären, also die Tatsache, daß Schizophrenie ererbt ist, voraussetzen. In einer Entscheidung desselben EGOG.[10] ist diese Tatsache ausdrücklich festgestellt, desgleichen in einer Entscheidung des EGOG. Oldenburg[11]. Auch Maßfeller[12] vertritt diese Ansicht.

In diesem Zusammenhang soll eine Entscheidung des EGOG. Königsberg[13] erwähnt werden, die in ihrer Fassung sehr unklar ist. Hier wird ausgeführt: ... . Nachdem einmal einwandfrei festgestellt ist, daß die T. Trägerin einer schizophrenen Anlage ist, die als erblich bedingt erachtet werden muß, da äußere Ursachen für das Leiden nicht aufzufinden sind." Zutreffend ist die e i n w a n d f r e i e Feststellung getroffen worden. Schlecht ist der Ausdruck gewählt „Trägerin einer schizophrenen Anlage". Dieser Ausdruck kann die Vermutung aufkommen lassen, daß das EGOG. auch Anlageträger von dem Gesetz mit umfaßt wissen will, was unrichtig wäre. Der letzte Nachsatz „da äußere Ursachen für das Leiden nicht aufzufinden sind" erübrigt sich, da nach obigen Ausführungen die Schizophrenie immer eine ererbte Krankheit ist. Werden äußere Ursachen für die Krankheit des Untersuchten festgestellt, so handelt es sich eben um keine echte Schizophrenie. Das EGOG. Kiel[14] hatte in einem Falle die Entscheidung zu treffen, in welchem eine Heilanstalt die Diagnose auf Schizophrenie gestellt hatte. Es hat sich dieser Diagnose nicht angeschlossen, sondern die Erkrankung der Untersuchten auf ein trauriges Erlebnis, hervorgerufen durch eine vierjährige öffentliche und zehnjährige geheime Verlobung, die sie durch Verschulden des Bräutigams auflösen mußte, zurückgeführt. Nach den Feststellungen des EGOG. mußte sie auf dieses traurige Ereignis um so erheblicher reagieren, als sie, ebenso wie ihre Mutter, eine labile Anlage von Natur mitbekommen hatte. Gerade bei dieser Anlage war ihre Krankheits-

8) J. W. 35/1866.
9) J. W. 35/1422 ff.
10) J. W. 35/2145.
11) J. W. 35/2500.
12) Maßfeller: Anm. zur oben zitierten Entscheidung des RG. J. W. 36/1670.
13) D. J. 34/1387.
14) Kiel J. W. 35/711.

erscheinung nicht etwa als Schizophrenie oder als manisch-depressives Irresein anzusehen, sondern als eine reaktive Psychose, die das Gesetz nicht mit erfaßt[15].

Sonach genügt die einfache Feststellung einer echten Schizophrenie zur Rechtfertigung der Anordnung der Unfruchtbarmachung; die weitere Feststellung der Erblichkeit dieser Krankheit erübrigt sich. Allerdings führt nur die echte Schizophrenie zur Unfruchtbarmachung.

Auf die Behandlung der Nuranlageträger sowie der Kranken, die entweder an Schizophrenie oder einer anderen Erbkrankheit oder einem Mischbild der Schizophrenie mit einer anderen Erbkrankheit erkrankt sind, wird auf Seite 7 und 13 verwiesen.

III.

Zirkuläres (manisch-depressives) Irresein.

Als dritte Erbkrankheit, die die Unfruchtbarmachung zur Folge hat, führt das Gesetz das manisch-depressive Irresein an. Auch diese Krankheit tritt, wie die Schizophrenie, in Schüben auf. Nach dem Abklingen eines Schubes macht der Erbkranke — im Gegensatz zum Schizophrenen — aber immer wieder einen völlig gesunden Eindruck. Unter Umständen kann diese Tatsache dazu dienen, die Schizophrenie von dem zirkulären Irresein abzugrenzen. Das EGOG. Darmstadt[1] hat in einem Falle Schizophrenie als festgestellt angesehen, da zwischen den Anfällen des Erbkranken nie eine völlige „Genesung" beobachtet wurde. Der Ausdruck „Genesung" kann leicht irreführen, indem er die Vermutung aufkommen lassen kann, daß eine völlige Heilung dieser Krankheit möglich wäre. Eine derartige Heilung wird von der Wissenschaft verneint, sie widerspricht auch den Erfahrungstatsachen. Nach einem Schube ist immer mit der Möglichkeit eines erneuten — in früherer oder späterer Zeit — zu rechnen. Der Ausdruck „Genesung" ist eben dahin zu verstehen, daß nach dem Abklingen eines jeden Schubes bis zum Beginn des nächsten der Erbkranke einen völlig gesunden Eindruck macht. Diese Krankheit, die nicht so häufig wie die Schizophrenie auftritt (nach Gütt[2] ungefähr ein Drittel, d. h. rund 100 000 Fälle), ist rechtlich so zu behandeln wie die Schizophrenie. Es kann deshalb auf die Ausführungen über die Schizophrenie verwiesen werden. Auch diese Krankheit ist stets in der Anlage begründet, ein erworbenes manisch-depressives Irresein ist abzulehnen[3].

15) S. oben S. 41.

1) J. W. 35/2145.

2) Gütt: 1. Aufl. a. a. O. S. 102.

3) Vgl. EGOG. Berlin J. W. 35/2146 u. 2500.

IV.

Erbliche Fallsucht.

Als vierte Erbkrankheit, die die Unfruchtbarmachung zur Folge hat, führt das Gesetz die erbliche Fallsucht an. Nach Gütt[1] gibt es in Deutschland etwa 100 000 Menschen, die an dieser Krankheit leiden.

Auch bei dieser Krankheit hat den Hauptanteil an der Entscheidung, ob die Unfruchtbarmachung zu verfügen ist oder nicht, der Mediziner. Schwierigkeiten bietet in der Hauptsache die Feststellung der „Erblichkeit" der Fallsucht. Wird das Vorliegen der Fallsucht angenommen, so muß noch weiterhin genau geklärt werden, ob diese Fallsucht erblich ist oder nicht[2].

Verhältnismäßig leicht ist die Entscheidung in den Fällen, wo in der Verwandtschaft des Untersuchten gleichfalls Fallsucht festgestellt ist. Hier kann ohne weiteres darauf geschlossen werden, daß auch die Fallsucht des Untersuchten erblich ist. In zahlreichen Entscheidungen wird von den EGOGe. auch die Erblichkeit dieser Krankheit mit solchen Feststellungen begründet[3].

Lassen sich in der Verwandtschaft des Untersuchten keine Erbkrankheiten feststellen, so muß in den Zweifelsfällen der Facharzt herangezogen werden. Die röntgenologische Untersuchung des Schädels, die Untersuchung der Rückenmarkflüssigkeit und andere Untersuchungen geben Hilfsmittel zur genauen Feststellung. Nicht jeder an Fallsucht Erkrankte muß nun etwa dem Arzt zugeführt werden, sondern nach der zutreffenden Meinung des EGOG. Berlin[4] genügt es für die Diagnose der e r b l i c h e n Fallsucht, daß das Vorliegen typischer epileptischer Krampfanfälle, die nicht auf eine äußere Ursache oder auf ein anderes erkennbares Hirnleiden zurückzuführen sind, festgestellt ist. Hat jedoch der Untersuchte derartige Ursachen geltend gemacht, so ist auf sie in der Begründung des Beschlusses einzugehen. Es hat sich gezeigt, daß von den Untersuchten die verschiedensten Einwände dieser Art erhoben worden sind. Einige sollen beispielsmäßig angeführt werden. Das EGOG. Berlin[5] hatte über einen Fall zu entscheiden, in dem der Untersuchte seine Anfälle auf eine Lues zurückführen wollte, mit der er sich im Jahre 1920 angeblich infiziert hatte. Das EGOG. hat diese Lues nicht als entscheidend für das Krankheitsbild ange-

1) Gütt, 1. Aufl. a. a. O. 106.
2) J. W. 35/214.
3) vgl. z. B. EGOG. Berlin J. W. 35/2147.
4) J. W. 35/2147.
5) J. W. Berlin 35/2147.

sehen, da der Untersuchte bereits vor dieser Infektion an Krampfanfällen gelitten hatte.

In einer anderen Entscheidung desselben Gerichtes[6] hat der Untersuchte seine Anfälle auf die Tropenhitze in den Philippinen, in denen er lange gelebt hatte, zurückgeführt. Auch hier ist das Gericht dem Untersuchten nicht gefolgt. Es hat die Tropenhitze höchstens als auslösendes Moment der Krampfanfälle angesehen[7].

Treten die Krampfanfälle erst in verhältnismäßig spätem Alter auf, so sind sie in den meisten Fällen auf äußere Ursachen zurückzuführen. Hat der Untersuchte in seinem Leben viel getrunken und sind die Anfälle mit einer den Trinker kennzeichnenden Stumpfheit, mit Merkfähigkeits- und Gedächtnisstörungen verbunden, so sprechen diese Umstände für eine sog. späte Fallsucht, eine Trinkerfallsucht[8].

Als letzte Entscheidung in diesem Zusammenhang soll noch eine des EGOG. Naumburg[9] angeführt werden. In diesem Falle hatte der Untersuchte die Anfälle auf die Überanstrengungen des Kriegsdienstes zurückführen wollen. Das EGOG. hat hierzu folgendes ausgeführt: „Nach der ärztlichen Erfahrung verursachen psychische Einwirkungen keine Fallsucht, sondern nur äußere Einwirkungen, durch die eine Gehirn- oder Schädelverletzung hervorgerufen wird. . . Die Einwirkungen und Erschütterungen (seelische und körperliche Überanstrengungen) des Kriegsdienstes sind daher nicht als Ursache der Krankheit, sondern als auslösendes Moment bei bestehender krankhafter Anlage anzusehen. . .

. . . Da äußere Ursachen für die Entstehung des Leidens nicht aufzufinden sind, so ist die Fallsucht als auf erblicher Anlage beruhend anzusehen. Der Beweis der Vererblichkeit der Anlage ist als generell erbracht anzusehen und es bedarf nicht noch des Beweises, daß in der Verwandtschaft Fallsucht bekannt oder vorhanden gewesen ist."

Aus diesen Entscheidungen ist zu entnehmen, daß strenge Maßstäbe an angeblich äußere Einflüsse dann zu legen sind, wenn sie die Ablehnung der Unfruchtbarmachung rechtfertigen sollen, es sei denn, der Untersuchte sei von den Anfällen erst im verhältnismäßig späten Lebensalter befallen worden (da schon dieser Umstand für sich allein für eine erworbene Fallsucht spricht).

6) J. W. 35/2147.

7) Gütt gibt eine Zusammenstellung der möglichen Ursachen der erworbenen Fallsucht. Auf sie sei verwiesen. Gütt, 2. Aufl. a. a. O. S. 141.

8) J. W. 35/2147.

9) J. W. 35/2502.

V.

Erblicher Veitstanz (Huntingtonsche Chorea).

Als fünfte Erbkrankheit, bei deren Vorliegen die Unfruchtbarmachung zu erfolgen hat, wird vom Gesetz der erbliche Veitstanz aufgeführt.

Diese Krankheit tritt verhältnismäßig selten auf. Ihre Feststellung muß dem sachverständigen Arzt vorbehalten bleiben. Hat dieser den Veitstanz als vorliegend angesehen, so ist weiterhin die Erblichkeit desselben zu untersuchen. Hinsichtlich dieser Feststellung sei auf die Darstellung bei der erblichen Fallsucht verwiesen. Die dort entwickelten Grundsätze sind auch bei dieser Krankheit anzuwenden.

VI.

Erbliche Blindheit.

Die erbliche Blindheit wird vom Gesetzgeber als sechste Erbkrankheit aufgezählt, die zur Unfruchtbarmachung führt.

Auch hier scheidet das Gesetz mit gutem Grund das nachträglich erworbene Leiden aus.

In manchen Fällen ist bei der Blindheit die Feststellung der Erblichkeit derselben insofern einfach, als manche Erkrankungsformen immer als ererbt anzusprechen sind, so z. B. Mikrophtalmus mit Cataracta polaris posterior, ein Leiden, das sich immer im rezessiven Erbgang vererbt. Die Unfruchtbarmachung der von dieser Krankheit befallenen Personen hat deshalb immer zu erfolgen, da anzunehmen ist, daß mindestens ein Teil ihrer Nachkommen an derselben Krankheit leiden bzw. mit der Anlage behaftet sein werden, und diese Nachkommen werden in den späteren Generationen die Krankheit selbst manifest vererben[1].

Häufig ist die Blindheit auf den grauen Star zurückzuführen.

Bei dieser Krankheit ist es möglich, daß die von ihr Befallenen nicht völlig erblinden, sondern noch eine geringe Sehkraft behalten. Bekannt ist weiterhin, daß bei einem Teil dieser Kranken durch Operation das Leiden gebessert oder gar geheilt werden kann.

Wenn das Gesetz von Blindheit spricht, so ist damit nicht etwa eine absolute Blindheit gemeint. Blindheit im Sinne des Gesetzes wird durch eine ganz geringe Sehfähigkeit keineswegs ausgeschlossen, die zwar mit dem Glas erhöht werden kann, aber ohne dieses an die absolute Blindheit grenzt. Das EGOG. Kiel[2] hat z. B. in einem Falle die Blindheit bejaht, wo durch eine Operation die

1) vgl. EGOG. Dresden J. W. 35/2147.

2) J. W. 35/2503.

Sehschärfe des Untersuchten mit Brille auf dem einen Auge ein Drittel und dem anderen ein Hundertstel der normalen betrug.

Die erfolgreiche Operation als solche ist nicht geeignet, die Unfruchtbarmachung von dem Operierten abzuwenden, da ja die Operation nicht gleichzeitig auch die Veränderung der Erbanlage des Kranken zur Folge hat. Trotz der Besserung oder gar der Heilung des Leidens selbst bleibt die Möglichkeit der Vererbung desselben weiter bestehen. Durch die Unfruchtbarmachung soll die Schädigung des gesamten Volkes vermieden werden. Zweifel könnten an dieser Schädigung nur dann aufkommen, wenn die Möglichkeit bestünde, auch die Nachkommen, die an derselben Krankheit leiden, durch Operation zu heilen. Die Erfahrung hat aber gelehrt, daß gerade bei dem grauen Star durchaus nicht alle Operationen erfolgreich verlaufen, so daß diese Zweifel bei dieser Krankheit unbegründet erscheinen müssen. Allerdings wäre die Unfruchtbarmachung m. E. dann nicht mehr notwendig, wenn die Augenheilkunde neue Operationsmethoden fände, die das Leiden tatsächlich in allen Fällen beseitigt. Die Kosten der Operation könnten in diesen Fällen, selbst wenn sie die Gesamtheit zu tragen hätte, nicht die Anordnung der Unfruchtbarmachung begründen, da Ersparnisse im Staatshaushalt nie Motiv der Gesetzgebung in dieser Richtung sein dürfen, sondern nur damit verbundene Nebenfolgen.

Weiterhin ist gerade bei dem grauen Star zu berücksichtigen, daß nicht sämtliche derartige Erkrankungen auf erblicher Grundlage beruhen, sondern daß ein großer Teil derselben als erworben anzusehen ist. Hier ist es wieder die Aufgabe des Arztes, die Frage zu beantworten, ob der von ihm zu begutachtende Fall ein erblicher ist oder nicht. Die Tatsache, daß diese Erkrankung auch bei weiteren blutsverwandten Familienmitgliedern des Untersuchten auftritt, wird grundsätzlich ein Argument für die Vererblichkeit sein. Kann der Arzt die Vererblichkeit nicht bejahen, erscheint ihm diese vielmehr zweifelhaft, so ist in dem betreffenden Falle von der Anordnung der Unfruchtbarmachung abzusehen[3].

Als letzte Erscheinungsform der Blindheit soll die sogenannte Leberssche Sehnenatrophie behandelt werden. Diese Krankheit kann nicht zur Unfruchtbarmachung führen, obwohl es sich bei ihr um ein ererbtes Augenleiden handelt, denn die bisherige Forschung hat keinen Fall der Vererbung dieses Leidens durch einen Mann ergeben. Nur Frauen, die selbst fast immer von diesem Leiden verschont bleiben, vererben diese Krankheit[4]. Die

3) Zum grauen Star vgl. EGOG. Kiel unter Nr. 2 und Marienwerder J. W. 35/2746 f.

4) Gütt: 2. Aufl. a. a. O. S. 152 f.

Vererbung ist in diesem Falle also derselben Art wie bei der Bluterkrankheit. Es wird deshalb hinsichtlich der Begründung der Ablehnung der Unfruchtbarmachung in diesen Fällen auch die Ausführungen zu der Bluterkrankheit auf Seite 10 d. A. verwiesen[5].

Auf die sonstigen Blindheitsformen kann im Verlaufe dieser Untersuchung nicht eingegangen werden, da sie in rechtlicher Beziehung den bisher entwickelten Grundsätzen folgen und in medizinischer Hinsicht ihre Beurteilung dem sachverständigen Arzt vorbehalten bleiben muß.

VII.

Erbliche Taubheit.

Die siebente Erbkrankheit, die nach dem Willen des Gesetzgebers zu der Unfruchtbarmachung führen muß, ist die erbliche Taubheit.

Auch hier wird das Vorkommen des gleichen Leidens bei blutsverwandten Familienmitgliedern in den meisten Fällen auf seine Erblichkeit schließen lassen. Gerade hier wird aber auch zu beachten sein, daß bei dem Verwandten für die Taubheit eine äußere Ursache bestimmend sein kann, da gerade die Taubheit sehr häufig auf äußere Ursachen zurückzuführen ist.

Akute Mittelohreiterungen können die Taubheit zur Folge haben, sie lassen sich durch den Spiegelbefund mit Sicherheit feststellen.

Wie bei der Blindheit, so ist auch hier kein absoluter Defekt erforderlich. Das EGOG. Kiel[1] hat das Vorliegen der Taubheit in einem Falle bejaht, in dem der Untersuchte Flüstersprache überhaupt nicht und die Umgangssprache nur auf eine Entfernung von 0,1 m verstehen konnte.

In rechtlicher Beziehung treffen auch auf diese Erbkrankheit dieselben Erwägungen wie die bisher behandelten zu.

VIII.

Schwere erbliche körperliche Mißbildung.

Als letzte der Erbkrankheiten, deren Folgen die Unfruchtbarmachung ist, zählt das Gesetz in § 1 Abs. 2 die schwere erbliche körperliche Mißbildung auf.

Bei dieser Erbkrankheit begegnet die Entscheidung des EGG. besonderen Schwierigkeiten, deshalb nimmt es nicht wunder, wenn sich in der Rechtsprechung auch ziemlich erhebliche Meinungsverschiedenheiten ergeben haben.

---

5) Zu der Leber'schen Sehnenatrophie vgl. EGOG. Hamm J. W. 35/2503.

1) J. W. 35/2503 f.

I. Es mag an Hand von Beispielen auf einige Kontroversen in der Rechtsprechung eingegangen werden. Die häufigste und bekannteste Erscheinungsform dieses Erbleidens ist die Hasenscharte, die auch in Verbindung mit dem Wolfsrachen auftreten kann. Ob diese Krankheit zur Unfruchtbarmachung führen muß oder nicht, ist kaum generell zu beantworten, da sie in verschiedenster Stärke auftritt. Wenn das Gesetz eine schwere körperliche Mißbildung erfordert, so ist aus diesem Wortlaut zu entnehmen, daß auch nur die gröbsten Formen der Hasenscharte von dem Gesetz erfaßt werden sollen. Tritt die Hasenscharte in leichter Form und allein auf, so ist von der Unfruchtbarmachung abzusehen. Die Möglichkeit, daß die Nachkommen an einer schweren Form leiden könnten, vermag noch nicht die Vornahme des Eingriffes zu rechtfertigen. Hierzu ist erst eine weitere Aufklärung des Volkes erforderlich. Es gelten in dieser Hinsicht dieselben Erwägungen wie für Naturanlageträger, darauf kann deshalb verwiesen werden.

Tritt die Hasenscharte mit Wolfsrachen zusammen auf, so ist nach den Erfahrungen des täglichen Lebens mit ihr fast immer eine starke Beeinträchtigung der Lebensanpassung des Kranken verbunden, so daß in diesen Fällen grundsätzlich die Unfruchtbarmachung anzuordnen ist und nur in Ausnahmefällen von ihr abgesehen werden kann.

Operationen der Hasenscharte besonders in früher Kindheit können eine wesentliche Verbesserung des Leidens bringen. Das EGOG. Marienwerder[1] hat diese Tatsache als Grund zur Ablehnung der Unfruchtbarmachung angenommen. Auch das EGOG. Düsseldorf[2] will die Besserung durch Operation berücksichtigen und das EGOG. Marienwerder[3] nimmt Abstand von der Unfruchtbarmachung wegen des Vorliegens von Hasenscharte allein, da dank einer Operation die Krankheit kaum noch sichtbar war.

Im Gegensatz hierzu weist Grunau[4] darauf hin, daß trotz einer operativen oder orthopädischen Besserung das Erbleiden als solches immer noch vorhanden bleibt. Da gerade die Weitergabe der krankhaften Erbanlage verhindert werden soll, sei die Unfruchtbarmachung auch in diesem Falle anzuordnen. In ähnlichem Sinne hat auch das EGOG. Jena[5] in zwei Fällen entschieden. M. E. ist darauf abzustellen, ob auch bei den Nachkommen durch Operation oder orthopädische Behandlung das

1) J. W. 35/3114.
2) J. W. 35/1870.
3) J. W. 35/1871.
4) a. a. O. J. W. 35/3 ff.
5) J. W. 35/3114.

Leiden mit Erfolg geheilt oder gebessert werden kann, wie bei dem Erbkranken selbst. Wird diese Frage bejaht, so kann von der Unfruchtbarmachung abgesehen werden, im anderen Falle ist sie anzuordnen.

Eine andere Krankheit, die zu diesem Kreis gehört, ist der Zwergenwuchs, mit dem häufig Schwachsinn verbunden ist. Beruht dieser Zwergenwuchs auf einer anormalen Kleinheit der Schilddrüse, so hat diese Krankheit nach der Ansicht des EGOG. Berlin[6] die Unfruchtbarmachung zur Folge. In gleicher Weise hat das EGOG. Hamm entschieden und dieses Leiden als schwere körperliche Mißbildung angesehen, zumal mit ihm Schwachsinn verbunden war[7].

Das EGOG. Kiel[8] hatte sich gleichfalls mit dieser Frage zu befassen, allerdings war in diesem Falle der Zwergenwuchs nicht mit Schwachsinn verbunden. Es hat die Unfruchtbarmachung angeordnet, da mit dem Zwergenwuchs Pupillenstarre und Fehlen sämtlicher Reflexe, vor allen Dingen aber auch die Unfähigkeit Kinder ordnungsmäßig zu gebären, verbunden war. Die Verkümmerung der gerade für eine Frau so wichtigen Organe sah das Gericht für ausschlaggebend an. Es berücksichtigte die Tatsache, daß bereits zwei Kinder mit der Zange geboren werden mußten und daß jedesmal Lebensgefahr für die Mutter bestand.

Eine weitere Erscheinungsform dieses Erbleidens ist die sog. Littlesche Krankheit. Einer Entscheidung des EGOG. Berlin lag ein Fall zugrunde, wo der Kranke an der Lähmung beider Beine litt[9]. Auch hier ist das Vorliegen einer schweren körperlichen Mißbildung bejaht worden. Zutreffend hat das Gericht zu der Frage Stellung genommen, ob dieser Kranke trotz der Lähmung beider Beine noch als zeugungsfähig anzusehen ist.

Das EGOG. Naumburg[10] hat schwere Verunstaltungen, verursacht durch Muskelschwund, als schwere körperliche Mißbildung angesehen.

Desgleichen ist als derartige Erbkrankheit von dem EGOG. Jena die Hüftgelenkluxation angenommen worden[11].

Das EGOG. Berlin[12] hat eine Buckelbildung, die auf einer Wirbelsäulentuberkulose beruhte, nicht als Grund zur Unfruchtbarmachung anerkannt.

6) J. W. 35/1870.
7) J. W. 35/2147.
8) J. W. 35/219.
9) J. W. 35/2147.
10) J. W. 35/2504.
11) J. W. 35/3114.
12) J. W. 35/1870.

In diesem Zusammenhang soll schließlich noch eine Entscheidung des EGOG. Dresden[13] erwähnt werden. Es litt der Untersuchte an einer Knochentuberkulose, die nach den Feststellungen des Gerichtes durch eine abnorme, angeborene und vererbliche Krankheitsbereitschaft ursächlich bedingt war. Nach den Ausführungen dieses Gerichtes müsse auch diese Krankheitsveranlagung zur Unfruchtbarmachung führen. M. E. ist dieser Entscheidung nicht zuzustimmen. Man könnte mit solchen Gründen eine große Zahl der Fälle der Tuberkulose und mancher anderen Krankheiten treffen, die der Gesetzgeber nicht hat treffen wollen. Der Umweg über die körperliche Mißbildung darf nicht gewählt werden, da man so letzten Endes sämtliche Erbkrankheiten überhaupt erfassen und sich damit über die Aufzählung der einzelnen Erbkrankheiten im Gesetz hinwegsetzen könnte.

Verwiesen sei in diesem Zusammenhang noch auf die Bluterkrankheit. Zweifellos stellt diese Krankheit eine schwere körperliche Mißbildung dar, doch kann sie aus den auf Seite 10 ausgeführten Erwägungen nicht zur Unfruchtbarmachung führen. Es ist zu erwägen, ob in diesem Falle nicht doch ausnahmsweise schon jetzt eine freiwillige Unfruchtbarmachung zugelassen werden sollte[14] und ob nicht auch hier u. U. von dem Grundsatz, daß die Unfruchtbarmachung durch chirurgischen Eingriff zu erfolgen habe, einmal abgegangen werden könnte, wenn durch die Zulassung der Unfruchtbarmachung durch Bestrahlung die Zahl der freiwilligen Anträge wesentlich erhöht werden würde.

II. Zusammenfassend ist zu sagen: Zur Beantwortung der Schwere dieser Krankheit ist jeder Einzelfall genau zu prüfen, da sich eine generelle Regelung nicht finden läßt. Abzustellen ist es bei der Prüfung dieser Frage auf das Maß der Behinderung durch den Kranken, insbesondere darauf, ob seine Lebensanpassung durch das Leiden erheblich erschwert ist.

Weiterhin ist zu beachten, daß bei dieser Erbkrankheit durch Operation sich in dem äußeren Erscheinungsbild eine wesentliche Besserung erzielen läßt. Nicht jede derartige Besserung ist geeignet, die Ablehnung der Unfruchtbarmachung zu rechtfertigen, sondern nur in den Fällen erscheint die Unfruchtbarmachung überflüssig, wo bei jedem Nachkommen die gleiche Besserung sich notfalls erzielen ließe. Es sei an dieser Stelle auf die Ausführungen auf Seite 64 d. A. verwiesen. Erinnert werden soll nur daran, daß es grundsätzlich nicht auf die Heilung oder Besserung des Leidens ankommen darf, da der operative Eingriff nicht gleichzeitig eine Veränderung der Erbanlage zur Folge hat.

13) J. W. 35/3112 f.

14) J. W. 35/1872 EGOGe. Dresden und Dortmund.

Schließlich muß das Leiden selbst die Unfruchtbarmachung rechtfertigen: es genügt eine angeborene und vererbliche Anfallsbereitschaft zu diesem Leiden noch nicht.

IX.

Schwerer Alkoholismus.

§ 1 Abs. 3 des G. z. V. e. N. bestimmt, daß unfruchtbar gemacht werden kann, wer an schwerem Alkoholismus leidet. Soweit der Verfasser übersehen kann, hat dieser Grund der Unfruchtbarmachung in der Rechtsprechung die meisten Schwierigkeiten bereitet. Die Rechtsprechung ist durchaus nicht einheitlich, ja sogar Verschiedenheiten in der Beurteilung gleichgelagerter Fälle durch ein und dasselbe EGOG. lassen sich nachweisen.

Der schwere Alkoholismus ist als Unfruchtbarmachungsgrund nicht mit in § 1 Abs. 2 des Gesetzes aufgezählt worden, sondern für ihn hat der Gesetzgeber einen eigenen Absatz in der Bestimmung gewählt. Was ist aus dieser Tatsache zu schließen? Wann liegt s c h w e r e r Alkoholismus vor? Was bedeutet der Ausdruck: W e r an schwerem Alkoholismus l e i d e t? Wie ist das Wort „k a n n" in dieser Bestimmung auszulegen?

Diese Probleme haben in der Hauptsache das Auseinandergehen der Meinungen in der Rechtsprechung verursacht.

1. Was ist aus der Tatsache zu entnehmen, daß der Gesetzgeber für den schweren Alkoholismus einen eigenen Absatz in § 1 geschaffen und ihn also nicht mit in Absatz 2 aufgezählt hat?

Über die schädigende Wirkung des Alkoholmißbrauchs für den Alkoholiker selbst braucht kein Wort verloren zu werden, ebensowenig über den für die Gemeinschaft. Fraglich kann nur sein, ob die Nachkommenschaft durch den Alkoholmißbrauch in Mitleidenschaft gezogen wird. In der Wissenschaft gehen die Ansichten auseinander, z. T. wird diese Frage bejaht, z. T. wird sie verneint und z. T. wird sie in der Schwebe gelassen, da sie bei dem jetzigen Stande der Erbforschung noch nicht beantwortet werden könne.

Im einzelnen sei auf die Ausführungen W e i n e r t s[1] verwiesen, da ein näheres Eingehen auf diese Fragen in der vorliegenden Arbeit zu weit führen würde. Aufmerksam gemacht sei aber auf die Beobachtungen, die man im täglichen Leben machen kann. Der Nachwuchs der Alkoholiker stellt in den meisten Fällen keine Bereicherung für das Volksganze dar. Er läuft den Bestrebungen der Züchtung einer gesunden Rasse geradezu zuwider, gleichgültig, ob er nun erblich belastet ist oder nicht.

---

1) Weinert: Biologische Grundlagen für Rassenkunde und Rassenhygiene 1934.

Banu[2] hat auf Grund statistischer Untersuchungen ausgeführt, daß nach amtlicher Zählung in Rumänien 60% geisteskranker Kinder Nachkommen von Alkoholikern sind. Diese Tatsache allein dürfte schon genügen, den Nachwuchs der Alkoholiker im allgemeinen als unerwünscht zu bezeichnen. Dem Zweck des Gesetzes entspricht es jedenfalls, daß unter allen Umständen ein derartiger Nachwuchs vermieden wird. Trotzdem sind in der Rechtsprechung Zweifel darüber entstanden, ob nicht vor Anordnung der Unfruchtbarmachung wegen schwerem Alkoholismus festgestellt werden muß, daß dieser Alkoholismus auf einer Erbanlage bzw. einem Konstitutionsmangel beruht. Diese Feststellung hat das EGOG. Kiel[3] gefordert. Nach ihm müsse sich zur Rechtfertigung der Unfruchtbarmachung eine so schwere erbmäßige Belastung ergeben haben, daß an der erbmäßigen Bedingtheit des Alkoholmißbrauchs nicht gezweifelt werden könne. In einer anderen Entscheidung[4] führt dasselbe Gericht aus, daß der Untersuchte nicht so weit hätte abgleiten können, wenn er nicht fehlerhaftes Erbgut von seinen Vorfahren mitbekommen hätte, und hält durch diese Tatsache den schweren Alkoholismus im Sinne des Gesetzes für erwiesen.

In diesen Kreis gehören auch die Entscheidungen, die das Vorliegen des schweren Alkoholismus deshalb verneinen, weil er auf äußere Fälle zurückzuführen ist[5]. Hinzuweisen ist in diesem Zusammenhang auch auf Panse[6], der dieselben Erfordernisse an die Feststellung des schweren Alkoholismus stellt.

Das EGOG. Berlin[7] hat in drei von 16 Fällen die familiäre Erbanlage des Alkoholismus ausdrücklich festgestellt[8], in einem Falle ihn auf eine abartige seelische Veranlagung zurückgeführt[9] und in den übrigen zwölf Fällen sich jeglicher Feststellung enthalten, d. h. aus diesen zwölf Fällen ist zu entnehmen, daß es auf die Untersuchung der Anlagebedingtheit in diesen Entscheidungen verzichtet hat. In einer anderen Entscheidung hat dasselbe EGOG. sogar ausdrücklich darauf hingewiesen, daß der Nachweis der Erblichkeit oder anlagemäßigen Bedingtheit für die Annahme des schweren Alkoholismus vom Gesetzgeber nicht gefordert wird[10]. In der gleichen Weise hat das EGOG. Hamm[11] entschieden und hat dabei zum Ausdruck gebracht, daß seine Ansicht aus der

2) D. J. 35/307.
3) J. W. 35/3115 f., vgl. auch J. W. 35/6.
4) J. W. 34/2862.
5) vgl. EGOGe. Leipzig und Kiel (J. W. 35/3116 und 1859).
6) Panse: a. a. O. 19 ff.
7) J. W. 35/1873 ff.
8) zu 7 unter Nr. 48, 53, 54.
9) zu 7 unter Nr. 62.
10) J. W. 35/2747.
11) J. W. 35/2505.

Sonderstellung des schweren Alkoholismus in Abs. 3 des § 1 des Gesetzes folge.

Es ist Zweck des Gesetzes, das deutsche Volk zu einem gesunden Volk mit einem wertvollen Durchschnitt wieder aufzuzüchten. Gerade im neuen Recht des Dritten Reiches darf der von der Gesetzgebung verfolgte Zweck nicht etwa formalistischen Erwägungen geopfert werden. Schon aus diesem Grunde allein erscheint die Ansicht gerechtfertigt, daß vor Anordnung der Unfruchtbarmachung wegen schweren Alkoholismus nicht noch festgestellt werden muß, daß dieser auf einer erblichen Grundlage beruht. Denn der Nachwuchs der schweren Alkoholiker hemmt in jedem Falle die geplante Aufzüchtung unseres Volkes. Mögen sich die schädigenden Folgen des Alkohols nach den Mendelschen Gesetzen vererben, die Sucht also bereits ererbt sein, oder mag durch den Alkohol der Körper des Menschen, der diesem Gift verfallen ist, derartig geschwächt und zerstört werden, daß sein Nachwuchs im Verhältnis zu dem der Durchschnittsbevölkerung wesentlich minderwertiger ist, in beiden Fällen ist dieser Nachwuchs unerwünscht.

Aber auch aus der Stellung dieser Bestimmung im Gesetz kann diese Auffassung gestützt werden.

Es beruht nicht auf Zufall, wenn der schwere Alkoholismus nicht in § 1 Abs. 2 des Gesetzes unter „den Erbkrankheiten" erscheint. Hieraus ist vielmehr zu schließen, daß es dahingestellt bleiben sollte, ob der Alkoholismus vererblich sei oder nicht. Tritt er in schwerer Form auf, so muß er unbedingt zur Unfruchtbarmachung führen.

Daraus, daß der Gesetzgeber für diese Sucht nicht einen eigenen Paragraphen gewählt hat, darf nicht gefolgert werden, daß er den schweren Alkoholismus wie die im Gesetz aufgezählten Erbkrankheiten behandelt wissen wollte. Dann hätte es sich auch erübrigt, einen dritten Absatz des § 1 zu schaffen. Der Gesetzgeber sagt in diesem eigenen Absatz: „Ferner kann unfruchtbar gemacht werden, wer an schwerem Alkoholismus leidet." Aus diesem Wortlaut ist deutlich zu entnehmen, daß in diesem Falle zur Unfruchtbarmachung nur das Vorliegen des schweren Alkoholismus gefordert wird. Die Minderwertigkeit des Nachwuchses und damit seine Unerwünschtheit für das Volksganze setzt der Gesetzgeber grundsätzlich voraus. Es ist also auch nicht erforderlich, festzustellen, wie es das EGOG. Berlin[12] in einer Entscheidung getan hat, daß „auch da die Gefahr einer Vererbung solcher Abartigkeit auf die Nachkommenschaft besteht, wo sie im Umkreise der Familie zum ersten Male in Erscheinung tritt", sondern es genügt die Tat-

12) J. W. 35/2147.

sache, daß die Nachkommen der Alkoholiker durch deren Sucht erheblich in Mitleidenschaft gezogen werden, wie dies das EGOG. Marienwerder[13] zutreffend zum Ausdruck gebracht hat.

Aus dem Sinn und Zweck des Gesetzes überhaupt und der eigenen Stellung des schweren Alkoholismus im § 1 des Gesetzes im besonderen ist also zu entnehmen, daß ebensowenig erbliche Belastung des Alkoholikers wie auch die Wahrscheinlichkeit der Vererbung dieser Abartigkeit zur Unfruchtbarmachung gefordert wird. Die Feststellung des schweren Alkoholismus und die damit verbundene schädigende Beeinträchtigung des Nachwuchses rechtfertigen allein schon dessen Verhütung.

2. Wann liegt s c h w e r e r Alkoholismus vor?

Die Rechtsprechung geht auch bei der Beantwortung dieser Frage auseinander. Das EGOG. Berlin[14] hat eine sehr brauchbare Aufstellung der Gesichtspunkte für die Begriffsbestimmung des schweren Alkoholismus gegeben. Es stellt als Leitgedanken auf:

1. die Menge des gewohnheitsmäßig bzw. suchtmäßig genossenen Alkohols,
2. schwere und nicht wieder gutzumachende körperliche und seelische Schäden durch Alkoholvergiftung,
3. überwiegende Wahrscheinlichkeit der Besserungsunfähigkeit und
4. tatsächlicher sozialer Abstieg bzw. Kriminalität aus Anlaß der Trunksucht sind bei der Prüfung zu berücksichtigen.

Nicht immer läßt die Menge des regelmäßig genossenen Alkohols auf das Vorliegen eines schweren Alkoholismus schließen: manche Menschen vertragen viel, ehe man ihnen irgendwelche Wirkungen ansieht, andere wieder benötigen nur geringe Mengen, um einen völlig gestörten Eindruck zu hinterlassen. Auch die letzteren sind unter den Begriff der schweren Alkoholiker zu fassen. Wenn sie wissen, daß geringe Mengen schädigende Auswirkungen auf sie ausüben, so haben sie sich eben auch dieser geringen Mengen zu enthalten. Zu berücksichtigen sind auch die Mittel, die dem Alkoholiker zur Verfügung stehen. Vertrinkt er sein ganzes Geld und setzt damit seine Familie der Not aus, so hat er bewiesen, daß er der Sucht nach Alkohol nicht widerstehen kann und ist deshalb als schwerer Alkoholiker im Sinne des Gesetzes anzusehen. Ähnliche Momente, die zur Prüfung der Schwere des Alkoholismus zu werten sind, gibt es noch viele. Das erkennende Gericht hat jeden Einzelfall zu untersuchen, eine generelle Regelung läßt sich nicht aufstellen.

13) J. W. 35/2744.
14) J. W. 35/2747.

3. Was bedeutet das Wort k a n n in Abs. 3 § 1 des G. z. V. e. N.?

Es bildet die genaue Parallele zu dem „kann" des Abs. 1. Daher gelten dieselben Erwägungen, wie sie auf Seite 18 ff. angestellt worden sind. Bejaht das Gericht das Vorliegen des schweren Alkoholismus und ist durch ihn eine schädigende Beeinflussung des Nachwuchses zu erwarten, so m u ß die Unfruchtbarmachung angeordnet werden. Das Ermessen des Gerichts gilt in der Hauptsache der Prüfung der Schwere des Alkoholismus. Hier ist u. U. die Möglichkeit gegeben, bei gleichzeitigem Vorhandensein einer hohen Begabung von der Unfruchtbarmachung abzusehen. Wertvolle Leistungen werden fast immer gegen das Vorliegen eines schweren Alkoholismus im Sinne des Gesetzes sprechen, so daß insoweit die hohe Begabung nach dem Ermessen des erkennenden Gerichts Berücksichtigung finden kann.

4. Was bedeutet das Wort „l e i d e n" in § 1 Abs. 3 des G. z. V. e. N.?

In dieser Bestimmung liegt insofern eine Besonderheit, als nach diesen Ausführungen weder die Ererbtheit noch die Vererblichkeit dieser Sucht zur Unfruchtbarmachung gefordert wird und daher das Wort „leiden" eine andere Bedeutung wie in Abs. 1 des Gesetzes hat. In Abs. 3 wird der schwere Alkoholismus nur dann als Unfruchtbarmachungsgrund anzusehen sein, wenn der Untersuchte ihm noch zur Zeit der Entscheidung verfallen ist. Daß er früher Alkoholiker war, bleibt unberücksichtigt, wenn nicht die Möglichkeit bzw. wenn die große Wahrscheinlichkeit der völligen Besserung des zur Zeit enthaltsam Lebenden besteht. Erkennt ein EGG. diese Grundsätze an, so verneint es damit gleichzeitig das Erfordernis der Erblichkeit des Alkoholismus. Im anderen Falle wäre eine Besserung unbeachtlich, da durch die Besserung nicht auch gleichzeitig das Erbgut verbessert werden würde, so daß die Möglichkeit der Vererbung bestehen bliebe. Diese Möglichkeit müßte nach dem Sinn und Zweck des Gesetzes zur Unfruchtbarmachung ausreichen. Es ist also anzunehmen, daß auch das EGOG. Jena die Erblichkeit des schweren Alkoholismus verneint. Es sah deshalb von Unfruchtbarmachung ab[15], weil im vorliegenden Falle der Beweis nicht erbracht war, daß der schwere Alkoholismus zur Zeit der Unfruchtbarmachung noch bestand[16].

15) J. W. 35/2502.

16) a. M. Gütt a. a. O. 2. Aufl. S. 175, der von dem schweren Alkoholismus aus Erbanlagegründen spricht. EGOG. Darmstadt will bei der Unfruchtbarmachung nicht eine im Augenblick bestehende Trunksucht treffen, sondern die durch die Trunksucht verursachte Erbanlage, vgl. J. W. 36/1006 f. Nr. 23. Das EGOG. Kiel hat einen vermittelnden Standpunkt eingenommen. Es hat die Tatsache, daß ein Alkoholiker z. Z. nicht trinkt, als Beweis dafür angesehen, daß es sich nicht um schweren Alkoholismus im Sinne des Gesetzes handelt; schwere Alkoholiker seien nicht in der Lage, vom Trinken zu lassen. J. W. 34/1858 Nr. 2.

Aus den Ausführungen in diesem Abschnitt ist ersichtlich, daß gerade § 1 Abs. 3 auch für den Juristen ein weites Betätigungsfeld erschließt.

Schlußbetrachtung.

Die vorliegende Arbeit hatte die Streitfragen, die hinsichtlich des § 1 des G. z. V. e. N. in der Wissenschaft und der Rechtsprechung aufgetaucht sind, zum Gegenstand. Es ist zu ihnen Stellung genommen worden. Im Anschluß hieran soll noch kurz erörtert werden, ob auf Grund der Rechtsprechung ein Erbgesundheitsreichsgericht erforderlich erscheint oder nicht, um eine einheitliche Rechtsprechung hinsichtlich des § 1 und damit der materiell-rechtlichen Bestimmungen des G. z. V. e. N. zu erzielen. Es ist in der Wissenschaft längst der Wunsch nach einem obersten Gericht laut geworden. Ist dieser Wunsch begründet?

Wie die vorliegende Arbeit gezeigt hat, bestehen zwar Auslegungsdifferenzen in der Rechtsprechung, doch sind diese hinsichtlich des § 1 des Gesetzes nicht so erheblich und von so weittragender Bedeutung, daß ein oberstes Gericht zur endgültigen Bereinigung der Streitfragen notwendig erschiene.

Die Gesetzgebung kann mit wenigen Federstrichen die Streitfragen aus der Welt schaffen und damit Rechtssicherheit gewährleisten. Es sei in diesem Zusammenhang auch daran erinnert, daß der Gesetzgeber schon durch § 10a den Streit, der hinsichtlich der Schwangerschaftsunterbrechung einer Erbkranken bestand, beseitigt hat. Durch die Ausführungsverordnungen sind Streitfragen über formell-rechtliche Bestimmungen beseitigt worden, so daß anzunehmen ist, daß auch in Zukunft gesetzliche Maßnahmen zur Erzielung einer einheitlichen Rechtsprechung als ausreichend angesehen werden müssen, zumal das Gesetz nur wenige Paragraphen enthält. Auch ein oberstes Gericht könnte nicht neues Recht schaffen. Auch ein oberstes Gericht könnte deshalb z. B. nicht die Anordnung der Unfruchtbarmachung der Nuranlageträger, der schweren Psychopathen, der A- und Antisozialen für zulässig erklären. Diese Gebiete müssen immer dem Gesetzgeber vorbehalten bleiben.

Es ist überdies zu berücksichtigen, daß gerade im Unfruchtbarmachungsverfahren auf größtmögliche Beschleunigung des Verfahrens zu sehen ist, da jede Verzögerung der Unfruchtbarmachung eines Erbkranken eine Gefährdung des gesamten Volkes bedeutet. Verzögerungen würden aber die Spruchtätigkeit eines Erbgesundheitsreichsgerichtes als dritte Instanz notwendigerweise zur Folge haben, da sie die Rechtskraft des die Unfruchtbarmachung anordnenden Beschlusses und damit die Unfruchtbarmachung hinausschieben würde. Bei Abwägung der Vor- und Nachteile muß,

wenigstens augenblicklich, der Errichtung eines Erbgesundheitsreichsgerichtes widerraten werden, da zur Zeit beim Anlaufen des Gesetzes auf die Schnelligkeit des Verfahrens der allergrößte Wert zu legen ist. Aber auch für die Zukunft erscheint die Errichtung eines obersten Gerichtes als überflüssig. Einmal steht zu erwarten, daß ein Teil der Streitfragen durch gesetzliche Maßnahmen aus der Welt geschafft wird, zum anderen ist anzunehmen, daß sich im Laufe der Zeit die Streitfragen durch Angleichung der einzelnen Obergerichte aneinander von selbst erledigen werden. Schon jetzt haben, wie aus der vorliegenden Arbeit ersichtlich, manche EGOGe. sich an die herrschende Meinung unter Preisgabe früher vertretener Ansichten angeschlossen.

Als Ergebnis der vorliegenden Arbeit erscheint eine Äußerung der Gesetzgebung zu folgenden Fragen wünschenswert:

1. Schaffung einer gesetzlichen Bestimmung, die die Unfruchtbarmachung der kriminellen Psychopathen, der moralisch Schwachsinnigen ermöglicht.
2. Schaffung einer gesetzlichen Bestimmung, die die Möglichkeit zur Unfruchtbarmachung der Nuranlageträger wenigstens insoweit gibt, als diese erblich Belasteten den Antrag auf Sterilisierung freiwillig stellen.
3. Stellungnahme zu der Bedeutung des Wortes „k a n n“ in § 1 des Gesetzes, nötigenfalls eine andere Fassung der Bestimmung in dieser Hinsicht.
4. Stellungnahme zu der Frage, welche Anforderungen grundsätzlich an die Feststellung der hohen Fortpflanzungsunwahrscheinlichkeit zu stellen sind.
5. Stellungnahme zu der Streitfrage, ob der schwere Alkoholismus als Unfruchtbarmachungsgrund ererbt oder vererbbar sein muß, oder ob es nicht genügt, daß der schwere Alkoholismus als solcher festgestellt ist und die Beeinträchtigung des Nachwuchses durch ihn grundsätzlich vorausgesetzt wird.

.....

Lebenslauf.

Am 28. Mai 1908 wurde ich in Breslau als Sohn des städtischen Landmessers Bruno Schnabel geboren.

Ostern 1914 trat ich in die Bender-Oberrealschule in Breslau ein und verließ diese Ostern 1925 mit der Versetzung nach Unterprima.

Ostern 1925 bis Herbst 1926 arbeitete ich in einer Breslauer Maschinenfabrik. Herbst 1926 bis Herbst 1927 bereitete ich mich auf die Reifeprüfung vor und bestand diese im Herbst 1927.

Herbst 1927 bis Herbst 1929 studierte ich Maschinenbau an der Technischen Hochschule zu Breslau. Herbst 1929 bis Herbst 1932 studierte ich an der Universität in Breslau Rechts- und Staatswissenschaften. Das Referendarexamen bestand ich im Mai 1933, die große Staatsprüfung im Oktober 1936.

Alfred Schnabel.